



SUPERVIVENCIA
DE
CÁNCER

EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA VASCA

2000-2012

Euskadi, bien común

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD



SUPERVIVENCIA
DE
CÁNCER
EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA VASCA
2000-2012

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2018

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la red
Bibliotekak del Gobierno Vasco:

<http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Edición:

1.^a, febrero 2018

Tirada:

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Departamento de Salud

Internet:

www.euskadi.eus

Edita:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
C/ Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz

Diseño:

Begoña Paino Ortuzar

Impresión:

Depósito Legal:

Damos las gracias al personal de todos los centros sanitarios públicos y privados con actividad oncológica, ya que su actividad genera una información muy valiosa para el registro de cáncer. Especialmente, agradecemos la cooperación de los profesionales que trabajan en los Registros de Cáncer Hospitalarios de Osakidetza y Onkologikoa. Gracias a su contribución, podemos garantizar la cobertura y calidad del registro.



AUTORÍA

Leire Gil. Dirección de Salud Pública.

Visitación de Castro. Dirección de Salud Pública.

Amaia Molinuevo. CIBER de Epidemiología y Salud Pública.

Nerea Echezarreta. BIODONOSTIA, Subdirección de S.P. de Gipuzkoa.

Iñaki Odriozola. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

Arantza López de Munain. Dirección de Planificación, Evaluación y Ordenación Sanitarias.

María Jesús Mitxelena. Onkologikoa.

Cristina Sarasqueta. BIODONOSTIA, Hospital Universitario Donostia.




Marta de la Cruz. Dirección de Salud Pública.

Joseba Bidaurrezaga. Dirección de Salud Pública.

Nerea Larrañaga. Dirección de Salud Pública Y CIBER de Epidemiología y Salud Pública.

ÍNDICE

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS.....	11
RESUMEN.....	13
INTRODUCCIÓN.....	15
OBJETIVOS Y MÉTODO.....	17
RESULTADOS.....	23
Todos los tumores malignos.....	27
Cáncer de boca y faringe.....	30
Cáncer de esófago.....	33
Cáncer de estómago.....	36
Cáncer de colon y recto.....	39
Cáncer de hígado.....	42
Cáncer de vesícula y vías biliares.....	45
Cáncer de páncreas.....	48
Cáncer de laringe.....	51
Cáncer de pulmón.....	54
Melanoma de piel.....	57
Cáncer de mama.....	60
Cáncer de cérvix.....	62
Cáncer de cuerpo de útero.....	64
Cáncer de ovario.....	66
Cáncer de próstata.....	68

Cáncer de riñón.....	70
Cáncer de vejiga urinaria	73
Cáncer del sistema nervioso central.....	76
Cáncer de tiroides	79
Linfoma no Hodgkin.....	82
Neoplasias de células plasmáticas	85
Leucemia mieloide aguda	88
 BIBLIOGRAFÍA.....	91
 ANEXOS	
Tablas supervivencia observada, neta y estandarizada por grupo tumoral	95
Comparativa con Europa y España (2000-2007) y CAV (2000-2012). Número de casos incidentes y supervivencia (%) a 5 años	97
Tablas del análisis geográfico	98
Tablas de las tendencias.....	100
 GLOSARIO	125

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

CAV	Comunidad Autónoma Vasca
CCR	Cáncer de colon y recto
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión
CIE-O3	Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera edición
CONCORD	Global surveillance of cancer survival
ENCR	European Network of Cancer Registries
ERR	Exceso Riesgo Relativo
EUROCARE	European Cancer Registry Based Study on Survival and Care of Cancer Patients
EUSTAT	Instituto Vasco de Estadística
IARC	International Agency for Research on Cancer
LDCBG	Linfoma Difuso de Células B Grandes
LMA	Leucemia mieloide aguda
LF	Linfoma folicular
LLB	Leucemia linfoblástica/Linfoma linfoblástico de células precursoras
LLC/LLCP	Leucemia linfática crónica/Linfoma linfocítico de células pequeñas
LNH	Linfoma No Hodgkin
LMC	Leucemia mieloide crónica
OSI	Organización Sanitaria Integrada
NCP	Neoplasias de células plasmáticas
RCP	Registro de Cáncer Poblacional
REDECAN	Red Española de Registros de Cáncer
SAI	Sine Alter Indication/ Sin otra indicación/ no especificado
SCD	Solo certificado de defunción
SN	Supervivencia Neta
SNC	Sistema Nervioso Central
SNst	Supervivencia Neta estandarizada por edad
SMD	Síndromes mielodisplásicos
SO	Supervivencia Observada
SR	Supervivencia Relativa
SRst	Supervivencia Relativa estandarizada por edad



1. RESUMEN

RESUMEN

Este estudio describe la supervivencia de la población mayor de 14 años residente en la Comunidad Autónoma Vasca (CAV), diagnosticada de un tumor maligno entre 2000 y 2012 y recogido en el registro de Cáncer de Euskadi.

SUPERVIVENCIA A 5 AÑOS

La supervivencia neta, ajustada por edad, para el conjunto de los tumores malignos diagnosticados en el periodo de estudio fue de 52,2% en hombres y 59,9% en mujeres. Se observó una gran variabilidad en supervivencia por tipos tumorales. Por una parte, los tumores de próstata, testículo y tiroides en hombres y los tumores de tiroides, síndromes mieloproliferativos (no Leucemia mieloide crónica), melanoma de piel, linfoma Hodgkin y mama en mujeres mostraron una supervivencia superior al 80% a los cinco años. Por otra parte, los tumores de páncreas, hígado, esófago, pulmón, sistema nervioso central y mesoteliomas presentaron una supervivencia inferior al 20% a los cinco años del diagnóstico.

DIFERENCIAS GEOGRÁFICAS EN LA SUPERVIVENCIA

Se observó un exceso de riesgo de muerte en alguna comarca de Bizkaia, tomando como referencia Donostialdea. Así, los hombres de Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces y Barrualde-Galdakao y las mujeres y hombres de Barakaldo-Sestao mostraron un mayor riesgo. Estas diferencias son, en parte, reflejo de la supervivencia de algunos de los tumores como el de próstata que presentó peor pronóstico en estas tres comarcas, así como el cáncer de pulmón en hombres de Barakaldo-Sestao y los tumores de pulmón y vejiga urinaria en mujeres de esta comarca. Por otro lado, en la comarca Araba se observó un menor riesgo de muerte.

EVOLUCIÓN DE LA SUPERVIVENCIA

La supervivencia neta, ajustada por edad, tanto al año como a los cinco años del diagnóstico aumentó significativamente entre el periodo 2000-2004 y el 2010-2012, con un incremento a los 5 años de 6 puntos en hombres (de 49,2% a 55,2%) y de 5 en mujeres (de 57,1% a 62,4%). Los hombres presentaron un aumento significativo en la supervivencia de los tumores de riñón (10 puntos), cáncer de colon y recto y LNH (8 puntos), vejiga urinaria (6 puntos) y en pulmón y próstata (3 puntos). En mujeres, se observó una mejoría en supervivencia de los tumores de células plasmáticas (14 puntos), tiroides (11 puntos), colon y recto y riñón (9 puntos), LNH (6 puntos) y mama (3 puntos).

COMPARATIVA CON EUROPA Y ESPAÑA

Los datos presentados para la CAV en el periodo 2000-2012 fueron significativamente superiores a los estimados para Europa, que presentó una supervivencia relativa a cinco años para el total de tumores, en el periodo 2000-2007, de 50,3% en hombres y de 58% en mujeres, siendo las estimaciones para España de 48,9% y 58,0% en hombres y mujeres respectivamente. Estas diferencias son el resultado de una mejor supervivencia para gran parte de los tumores estudiados y en especial son significativamente superiores para los tumores de estómago, hígado, pulmón, próstata y los LNH en hombres y los de mama, ovario, tiroides y LNH en mujeres.



2. INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad de gran impacto en la población. En la CAV, en 2012, se diagnosticaron 13.491 tumores malignos, 8.012 en hombres y 5.479 en mujeres, y fallecieron 6.149 personas por esta causa. El cáncer de colon y recto fue el más frecuente en ambos sexos mientras que el cáncer de próstata fue el más frecuente en los hombres y el de mama en las mujeres.

Los datos de supervivencia del cáncer son fundamentales para conocer el progreso de la enfermedad y constituyen una herramienta clave para evaluar la efectividad de los avances terapéuticos. Los últimos datos de la CAV publicados, los correspondientes al periodo 2000-2004, estimaban una supervivencia a 5 años para el conjunto de cánceres de 50% en hombres y 60% en mujeres (1). Estos datos de supervivencia son similares a los datos de España del periodo 2000-2007 (2). En el ámbito europeo, el proyecto European Cancer Registry based Study on Survival and Care of Cancer Patients (EUROCARE) (3) iniciado en 1990, tenía como objetivo estimar e identificar diferencias en la supervivencia relativa de pacientes con cáncer de varias poblaciones europeas, por lo que basó su información en áreas geográficas en las que existía un registro de cáncer poblacional. En su última edición el registro de la CAV participó con datos del periodo 2000-2007, los cuales han servido para elaborar las estimaciones a nivel europeo y estatal. Por otra parte, existe un programa de vigilancia global de supervivencia del cáncer, CONCORD (Global surveillance of cancer survival), que incluye registros de todo el mundo incluido el de la CAV, y que en su segunda edición, estimó la supervivencia de 9 tipos de cáncer para el periodo 2005-2009 (4).

En nuestra comunidad, las últimas estimaciones propias realizadas se publicaron en el año 2010 (1), por tanto, existe un déficit de información actualizada y de calidad de este importante indicador. El presente estudio aporta datos actualizados de supervivencia poblacional del cáncer para los periodos 2000-2004, 2005-2009 y 2010-2012, y, además, análisis geográficos a nivel de comarca-OSI. Este estudio proporcionará información para evaluar la Estrategia en Cáncer y los Planes Integrales de Salud y del Cáncer de la comunidad. Así mismo, permitirá conocer si se están produciendo avances significativos en la supervivencia, con datos de periodos que incluyen también los avances diagnósticos y terapéuticos recientemente incorporados, analizar las tendencias de la supervivencia y analizar las diferencias entre áreas geográficas con características socioeconómicas diferentes.



3. OBJETIVOS Y MÉTODO

OBJETIVOS Y MÉTODO

OBJETIVOS

1. Estimar la supervivencia observada y neta a 1, 3 y 5 años desde el diagnóstico, según sexo y grupo de edad.
2. Analizar la tendencia de la supervivencia a lo largo del periodo de estudio (2000-2004, 2005-2009, 2010-2012), según sexo y grupo de edad.
3. Analizar diferencias en la supervivencia según área geográfica de residencia.

MÉTODO

1 FUENTES DE INFORMACIÓN Y POBLACIÓN DE ESTUDIO

La fuente de información de los casos es el Registro de Cáncer Poblacional (RCP) de la Comunidad Autónoma Vasca (CAV), registro que fue creado en 1986 y que cubre el 100% de la población residente en la CAV. Las tablas de vida se elaboraron a partir de los datos de fallecidos en cada ámbito estudiado basado en la estadística de defunciones proporcionados por el Registro de Mortalidad de Euskadi y de los datos de población proporcionados por el Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT).

La población de estudio son los hombres y mujeres mayores de 14 años, residentes en la CAV, y diagnosticados de cáncer invasivo durante el periodo 2000-2012 (ambos incluidos). Se ha realizado un seguimiento activo de los casos diagnosticados en el periodo 2000-2012 hasta el 31/12/2014. En la fecha de último contacto, el estado vital fue tipificado como vivo, fallecido o perdido a efectos del seguimiento. La población de la CAV en esos años osciló entre 2.079.210 y 2.181.590 habitantes (5).

Se excluyeron los casos cuya única fuente de información fue el boletín estadístico de defunción y los casos diagnosticados en la autopsia, es decir, aquellos que tienen supervivencia cero. También, fueron excluidos, los casos con datos perdidos de alguna de las variables de interés.

2 TIPOS DE CÁNCER ANALIZADOS

Se consideró el conjunto de todos los cánceres registrados y 28 localizaciones o tipos tumorales, que incluyen cuatro subtipos de linfomas no Hodgkin. Además se analizaron dos localizaciones tumorales en cabeza cuello (cavidad oral y faringe), y dos para el cáncer colorrectal (colon y recto), dos subtipos morfológicos del cáncer de pulmón (microcítico y no microcítico) y entre los tumores del Sistema Nervioso Central (SNC) se analizó el glioblastoma.

Tabla 1. Localizaciones de tumores malignos seleccionadas, sublocalizaciones y subtipos morfológicos

LOCALIZACIÓN	CIE-10	SUBGRUPOS	CIE-10/CIE-03
Cavidad oral y faringe	C01-C06, C09-14	Cavidad oral Faringe	C01-C06; C09 C10-C14
Esófago	C15		
Estómago	C16		
Colon y recto	C18-C20	Colon Recto	C18 C19-C20
Hígado	C22		
Vesícula y vías biliares	C23-C24		
Páncreas	C25		
Laringe	C32		
Bronquios y pulmón	C33-34	Microcítico No microcítico	8002, 8041-8045 Resto de morfologías excepto 8000 y 8001
Melanoma de piel	C43		
Mesotelioma	C45		
Mama (SOLO MUJERES)	C50		
Cérvix	C53		
Cuerpo de útero	C54		
Ovario y anejos uterinos	C56, C570-C574, C577		
Próstata	C61		
Testículo	C62		
Riñón	C64		
Vejiga	C67		
Sist. nervioso central (SNC)	C71		
Tiroides	C73		
TUMORES HEMATOLÓGICOS	CIE-03	SUBTIPOS MORFOLÓGICOS	CIE-03
Linfoma de Hodgkin	9650-9655, 9659, 9661-9667	Linfoma B difuso de células grandes (DLCLBG)	9675, 9678-9684, 9940
Linfoma No Hodgkin	9590, 9591, 9596, 9670- 9671, 9673, 9675, 9678- 9680, 9684, 9687-9688, 9689-9691, 9695, 9698- 9702, 9705, 9708-9709, 9714-9719, 9727-9729, 9761-9762, 9823, 9826, 9827, 9832-9837, 9940	Leucemia linfoide crónica de células B/Linfoma linfocítico de células pequeñas (LLC/LLCP) Linfoma Folicular (LF) Leucemia linfoblástica/Linfoma linfoblástico de células precursoras (LLB) Linfoma no Hodgkin SAI	9670, 9823 9690-9698 9727-9729, 9835-9837 9832-9834 Resto de morfologías
Neoplasia de células plasmáticas (PCN)	9731-9734		
Leucemia mieloide aguda (LMA)	9840, 9861, 9866, 9867, 9870-9874, 9891, 9895- 9897, 9910, 9920, 9930- 9931, 9984, 9987		
Leucemia mieloide crónica (LMC)	9863, 9875, 9876, 9945		
Otras neoplasias mieloproliferativas (exc LMC)	9740-9742, 9950, 9960- 9964, 9975		
Síndromes mielodisplásicos (SMD)	9980, 9982-9983, 9985- 9986, 9989, 9991-999		
TODOS LOS TUMORES	CIE-10		
Tumores malignos (excluye piel no melanoma)	C00-C97, D45-D47 (excepto C44)		

En la tabla 1 se presenta un listado detallado de los tumores estudiados con los códigos CIE-10 en los tumores sólidos y los códigos morfológicos CIE-O3 para los tumores hematológicos y subtipos morfológicos del cáncer de pulmón.

3 RECOGIDA DE DATOS Y ESTANDARIZACIÓN

El RCP registra los casos de cáncer de acuerdo a la CIE-O3 (6) y según criterios y estándares internacionales (IARC, ENCR). Para el estudio de supervivencia se han extraído las siguientes variables de cada caso: sexo, fecha de nacimiento, municipio de residencia, fecha de diagnóstico, fecha de exitus o de último contacto, estado vital, topografía, morfología y comportamiento según CIE-O3.

Se utilizaron las herramientas de la IARC para validar los casos y convertirlos a la CIE-10 (IARC Tools, ENCR-JCR) (7). Se aplicaron los controles de calidad de datos habituales en este tipo de estudios: consistencia entre fechas de nacimiento, diagnóstico y seguimiento; consistencia entre localización-morfología (rutinas estándares de IARC); consistencia entre edad al diagnóstico y localización o morfología; consistencia entre morfología y comportamiento; y la definición de tumor primario múltiple (8).

4 NIVELES DE ANÁLISIS

- **Sexo**

Se estudió la supervivencia de todos los tumores en cada uno de los sexos por separado.

- **Grupos de edad**

Para el análisis de los cánceres de colon-recto y mama, se utilizaron los grupos de edad del cribado: de 15 a 49; de 50 a 69; de 70 a 79 y mayores o igual a 80 años. Para el resto de tumores, se establecieron los siguientes grupos de edad: de 15 a 54; de 55 a 64 años; de 65 a 74 años y mayores o igual a 75 años.

Los análisis por grupo de edad sólo se realizaron cuando el número de tumores del grupo fue superior a 20 casos. Cuando no se pudo obtener una estimación fiable de la SN para un grupo de edad y periodo diagnóstico específico, por el reducido número de casos, se unieron dos grupos de edad adyacentes. Así, en el cáncer de hígado en mujeres y en el cáncer de vesícula y vías biliares en ambos sexos se analizó la supervivencia de 15 a 64 años conjuntamente. En algún tumor donde hubo más de un grupo con estimaciones poco fiables, solo se presenta la supervivencia al año; es el caso del cáncer de sistema nervioso central y leucemia mieloide aguda.

- **Periodo**

Se establecieron 3 periodos de análisis: de 2000 a 2004, de 2005 a 2009 y de 2010 a 2012.

- **Ámbito geográfico**

Para el estudio de las posibles diferencias de supervivencia a nivel geográfico, se utilizaron las áreas correspondientes a las Organizaciones Sanitarias Integradas de Osakidetza (OSI): Araba (que incluye la Rioja Alavesa), Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Barakaldo-Sestao, Uribe, Bilbao-Basurto, Barrualde-Galdakao, Debagoiena, Debarrena, Donostialdea, Goierri-Urola Garaia, Bidasoa y Tolosaldea.

5 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se estimó la supervivencia observada (SO) y la supervivencia neta (SN) al año, a los 3 y a los 5 años, para el conjunto de tumores y para los distintos tumores estudiados. La SO representa la proporción de pacientes que han sobrevivido a la enfermedad en un periodo dado, sin tener en cuenta la causa de defunción.

La SN puede ser interpretada como la proporción de pacientes con cáncer que, en ausencia de otras causas de muerte, sobreviven hasta un momento determinado, es siempre mayor que la observada para el mismo grupo de pacientes y precisa de la mortalidad esperada de la población para su estimación. La SN es la razón entre la supervivencia observada de los pacientes con un tumor determinado y la supervivencia esperada en la población de la misma región o país, sexo, grupo de edad y año calendario.

El análisis convencional de la supervivencia se realiza mediante el método cohorte, que utiliza la información de pacientes diagnosticados previamente y con seguimiento completo. Sin embargo, para el estudio de tendencias con casos diagnosticados más recientemente se utilizan los métodos periodo e híbrido (9). En el primero, el diagnóstico y el seguimiento coinciden en el tiempo, y utiliza la información retrospectivamente. El método híbrido, se utiliza cuando el seguimiento es posterior al diagnóstico y los seguimientos son incompletos, combina ambos métodos (cohorte y periodo). Se utilizó el enfoque cohorte para la estimación de la supervivencia neta del conjunto del periodo 2000-2012. Para analizar la tendencia de la supervivencia en los tres periodos 2000-2004, 2005-2009 y 2010-2012 se usó también el enfoque cohorte, excepto para la estimación de la supervivencia neta a 5 años del último periodo en el que se usa el enfoque híbrido. Se empleó el test Z para comparar la supervivencia entre los periodos inicial y final, y se consideró estadísticamente significativa una $p < 0,05$ (10).

Se utilizó el estimador de Pohar Perme para el cálculo de la supervivencia neta en todos los niveles en los que se estratificó el análisis: sexo, grupo de edad y, en algunos casos, tipo tumoral o morfología (11). La evolución de la supervivencia a lo largo de los tres periodos también se calculó con el estimador Pohar Perme teniendo en cuenta el enfoque híbrido. Se estimó la supervivencia neta ajustada por edad (SNst) utilizando las poblaciones estándar internacionales propuestas para supervivencia (International Cancer Survival Standar, ICSS 1, 2 y 3) (12). El intervalo de confianza del 95% se calculó usando una transformación log-log.

La mortalidad esperada de la población se estimó a partir de las tablas de vida específicas por año, edad, sexo y comarca sanitaria. Para la construcción de las tablas de vida correspondientes a los años 2000-2012 se utilizaron los datos de defunciones (por todas las causas) basada en la estadística de defunciones proporcionadas por el Registro de Mortalidad de Euskadi y los datos de población (a mitad de año) obtenidos del Instituto Vasco de Estadística (5).

Los métodos estadísticos de cálculo no permiten valores nulos en ninguna de las edades; para solventar esta circunstancia se procedió al ajuste de las mismas construyendo tablas completas desde tablas abreviadas con el método Ewbank (13). Para la construcción de las tablas de vida por sexo, año, edad y comarca sanitaria, se calculó la media trianual para evitar valores nulos en la mortalidad, así p.e. para el año 2000, se ha calculado la media de la población y mortalidad de los años 1999, 2000 y 2001, al igual que para los años siguientes, excepto 2014, al no disponer de mortalidad del 2015, se tuvo en cuenta la media del 2013 y 2014.

Se estudiaron las diferencias por comarca utilizando el modelo lineal generalizado que estima el exceso de riesgo atribuible a la comarca sanitaria, estratificado por sexo y ajustado por periodo de diagnóstico, grupo de edad y tipo tumoral. Se utilizó la regresión de Poisson (14) asumiendo que el número de fallecimientos sigue una distribución de Poisson. Se estratificó por sexo y periodo y, para el análisis geográfico, se ha considerado Donostialdea como comarca de referencia por ser la que tiene mayor población y más diversidad rural/urbana. Los datos de supervivencia se compararon con los datos publicados de España y Europa del periodo 2000-2007.

Todos los análisis se realizaron con el paquete estadístico STATA 14 utilizando los programas de libre acceso del Cancer Research UK Survival group de London School of Hygiene and Medicine. Las macros utilizadas han sido str (15), stns(16), glm y ewblft (13).



4. RESULTADOS

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio, 2000-2012, se diagnosticaron 156.576 cánceres en adultos mayores de 14 años y residentes en la CAV. Sin embargo, aplicando los criterios de selección mencionados, se excluyeron el 2,1% de los casos, que correspondían a los tumores cuya única fuente de información era el certificado de defunción o los que tenían el diagnóstico realizado en la autopsia. En total, se excluyeron del análisis 1.818 tumores (1,9%) en hombres y 1.493 (2,5%) en mujeres (tabla 2), con un porcentaje mayor de exclusión para los tumores de hígado (9% en mujeres y 4,2% en hombres) y los tumores malignos de páncreas (6,2% en mujeres y 4,1% en hombres).

Finalmente, se incluyeron para los análisis de supervivencia 153.265 casos de cáncer, 93.821 diagnosticados en hombres y 59.444 en mujeres. Un 11,3% de los tumores diagnosticados en hombres y un 6,6% de los diagnosticados en mujeres tenían un diagnóstico de cáncer invasivo previo. Este porcentaje fue muy variable según el tumor (Tabla 2).

Tabla 2. Número y % de casos incidentes, casos excluidos y casos con tumores previos por localización y sexo. CAV 2000-2012

Localización	Códigos CIE-10	HOMBRES						MUJERES					
		CASOS		EXCLUIDOS		CASOS CON TUMORES PREVIOS		CASOS		EXCLUIDOS		CASOS CON TUMORES PREVIOS	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cavidad oral y faringe	C01-C06, C09-C14	3696	3,9	19	0,5	527	14,3	951	1,6	9	1	75	8
Esófago	C15	1770	1,9	22	1,2	304	17,4	317	0,5	13	4,1	44	14,5
Estómago	C16	4320	4,5	84	1,9	434	10,3	2434	4	86	3,5	174	7,4
Colon y recto	C18-C20	14591	15,3	190	1,3	1851	12,9	8600	14,1	214	2,5	663	7,9
Hígado	C22	3124	3,3	130	4,2	322	10,8	1115	1,8	100	9	66	6,5
Vesícula y vías biliares	C23-C24	863	0,9	17	2	117	13,8	1015	1,7	27	2,7	60	6,1
Páncreas	C25	2163	2,3	88	4,1	261	12,6	1992	3,3	123	6,2	178	9,5
Laringe	C32	2987	3,1	16	0,5	294	9,9	210	0,3	2	1	19	9,1
Bronquios y pulmón	C33-C34	13800	14,4	306	2,2	2043	15,1	2959	4,9	98	3,3	312	10,9
Melanoma de piel	C43	1408	1,5	7	0,5	113	8,1	1799	3	4	0,2	87	4,9
Mesotelioma	C45	304	0,3	5	1,6	30	10,0	96	0,2	3	3,1	3	3,2
Mama	C50	211	0,2	2	1	14	6,7	16362	26,9	147	0,9	574	3,5
Cérvix	C53	-	-	-	-	-	-	1131	1,9	6	0,5	50	4,4
Cuerpo de útero	C54	-	-	-	-	-	-	3633	6	18	0,5	312	8,6
Ovario y anejos uterinos	C56,C57.0-C57.4,C57.7	-	-	-	-	-	-	2102	3,5	46	2,2	204	9,9
Próstata	C61	20519	21,5	406	2	1538	7,7	-	-	-	-	-	-
Testículo	C62	728	0,8	3	0,4	4	0,6	-	-	-	-	-	-
Riñón	C64	3075	3,2	70	2,3	421	14,0	1382	2,3	33	2,4	125	9,3
Vejiga	C67	7245	7,6	81	1,1	855	11,9	1488	2,4	38	2,6	129	8,9
Sistema nervioso central	C71	1356	1,4	31	2,3	100	7,6	1151	1,9	51	4,4	64	5,8
Glándula Tiroides	C73	452	0,5	16	3,5	42	9,6	1662	2,7	15	1	86	5,2
Tumores hematológicos													
Linfoma de Hodgkin (LH)	C81	508	0,5	1	0,2	21	4,1	342	0,6	1	0,3	11	3,2
Linfoma No Hodgkin		3649	3,8	29	0,8	351	9,7	3047	5	36	1,2	189	6,3
Neoplasia cél. Plasmáticas	C90	926	1	14	1,5	97	10,6	881	1,5	31	3,5	58	6,8
Leucemia Mieloide Aguda		494	0,5	6	1,2	71	14,6	437	0,7	7	1,6	60	14
Leucemia Mieloide Crónica		307	0,3	3	1	35	11,5	194	0,3	0	0	15	7,7
Síndrome Mieloproliferativo		502	0,5	1	0,2	46	9,2	503	0,8	0	0	23	4,6
Síndrome Mielodisplásico		690	0,7	0	0	101	14,6	496	0,8	0	0	38	7,7
Tumores malignos (excluidos piel no melanoma)	C00-C97, D45-D47 (excepto C44)	95639	100	1818	1,9	10639	11,3	60937	100	1493	2,5	3935	6,6

SUPERVIVENCIA EN LA CAV POR TIPO TUMORAL

Durante el periodo 2000-2012, los hombres presentaron, a los 5 años del diagnóstico, una supervivencia observada (SO) de 44,7% (IC: 44,4-45), una supervivencia neta (SN) de 52,0% (IC: 51,6-52,4) y una supervivencia neta ajustada por edad (SNst) de 52,2% (IC: 51,8-52,6). En las mujeres las cifras de supervivencia estimadas a 5 años fueron de 55,7% (IC: 55,3-56,1), 60,2% (IC: 59,7-60,6) y 59,9% (IC: 59,5-60,4) para la SO, SN y SNst respectivamente.

En las figuras 1 y 2 se representa la supervivencia observada (SO), la supervivencia neta (SN) y la supervivencia neta ajustada por edad (SNst) de los distintos tipos tumorales estudiados. Los datos relativos a estas dos figuras se presentan en las tablas A.1 y A.2 del ANEXO. Los cánceres de peor pronóstico (supervivencia a 5 años inferior al 20%) tanto en hombres como en mujeres fueron los de páncreas, pulmón, esófago, vesícula y vías biliares, hígado, mesoteliomas y tumores del SNC.

Figura 1. Supervivencia observada (SO), neta (SN) y neta estandarizada por edad (SNst) a los 5 años del diagnóstico. HOMBRES, CAV 2000-20012.

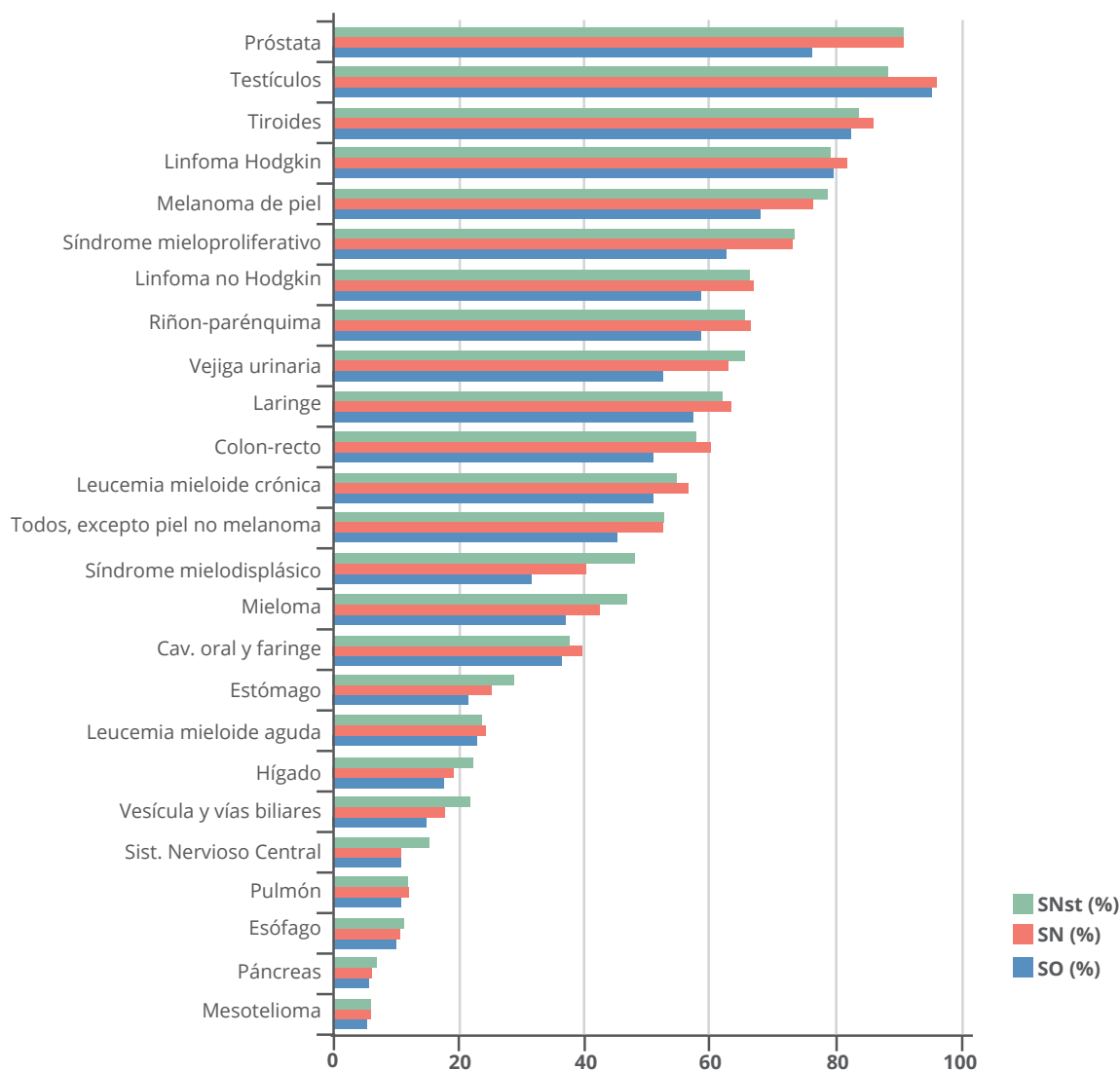
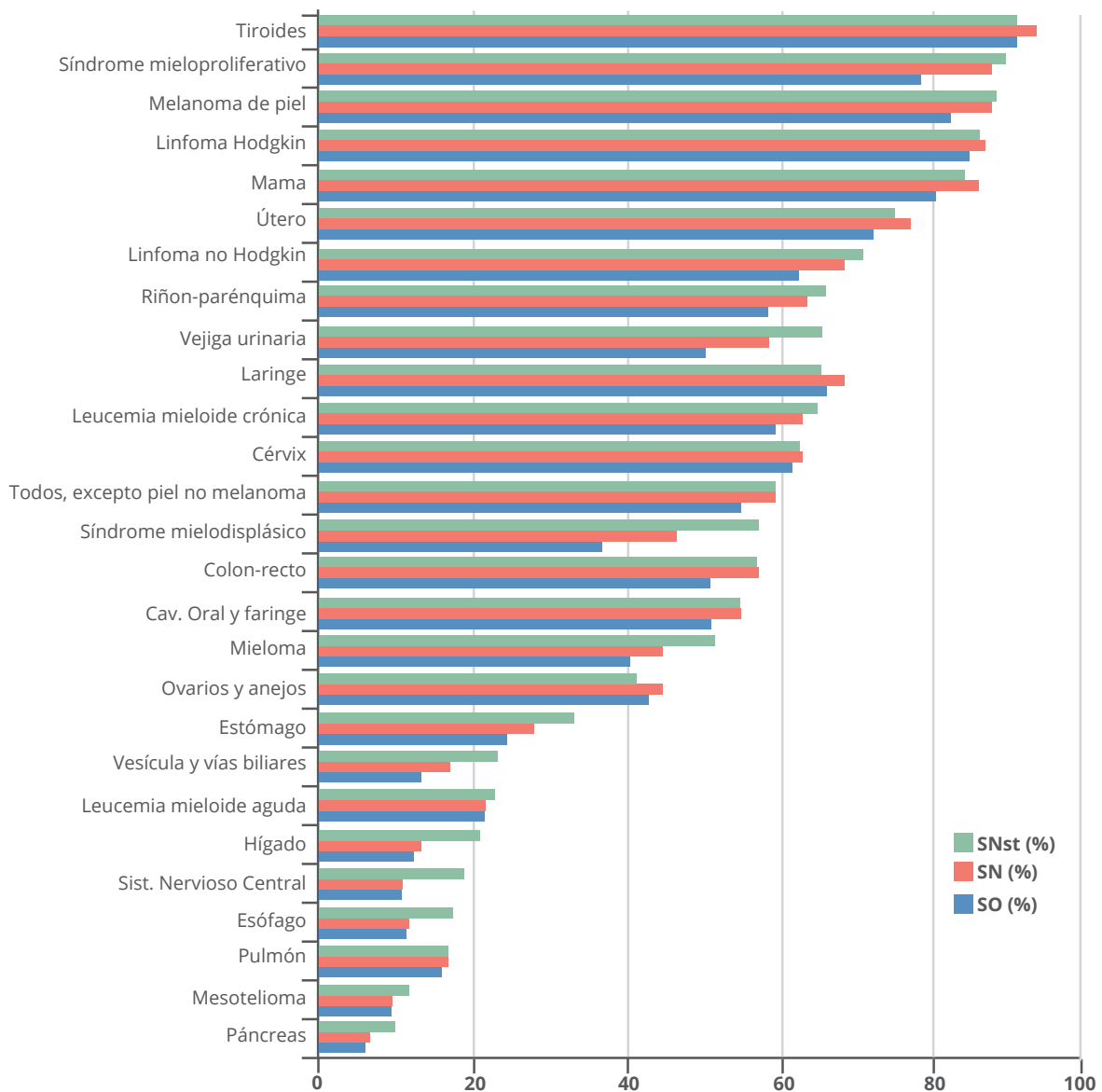


Figura 2. Supervivencia observada (SO), neta (SN) y neta estandarizada por edad (SNst) a los 5 años del diagnóstico. MUJERES, CAV 2000-2012.



En los siguientes apartados se presentan los resultados del análisis de supervivencia de todos los tumores en su conjunto y de algunos cánceres por separado. En cada apartado, además de la supervivencia global y por grupos de edad para el periodo 2000-2012, se analiza la evolución temporal por periodo estudiado y las diferencias geográficas resultantes del análisis multivariado.

Todos los resultados de los gráficos que se presentan en tabla en los siguientes apartados han sido incluidos en el anexo.

TODOS LOS TUMORES MALIGNOS (EXCEPTO PIEL NO MELANOMA)

CIE-10:C00-C97 (EXCEPTO C44), D45-D47

Durante el periodo de estudio, 2000-2012, se diagnosticaron 156.576 cánceres en adultos mayores de 14 años y residentes en la CAV, 95.639 en hombres y 60.937 en mujeres, con una media de 12.045 anuales (7.357 hombres y 4.688 mujeres). La edad media al diagnóstico fue de 68 años en hombres y de 66 en mujeres. En este mismo periodo fallecieron 61.536 personas por cáncer, con una media de 4.733 casos anuales, 39.004 hombres y 22.532 mujeres.

En el periodo 2000-2013, la incidencia aumentó un 0,3% anual entre los hombres (IC 95%: 0,1; 0,5) y un 1,7% anual (IC 95%: 1,4; 2,0) entre las mujeres. La mortalidad, en el periodo 2000-2015, disminuyó un 1,3% anual en hombres (IC 95%: -1,4;-1,1) y se mantuvo estable en las mujeres, con una disminución de 0,3% anual, no significativa (IC 95%:-0,8; 0,3) (17).


SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año del diagnóstico, para todas las edades, fue de 71,3% en hombres y 76,6% en mujeres; a los 5 años, disminuyó hasta 52,2% en los hombres y 59,9% en las mujeres. La supervivencia disminuye al aumentar la edad y es superior en las mujeres en todos los grupos de edad, excepto en las mujeres mayores de 74 años que presentan una supervivencia ligeramente inferior a la de los hombres, tanto al año como los 5 años del diagnóstico.

Tabla 3. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	13757			15930		
1		76,7	75,9-77,4		90,6	90,1-91,0
3		62,4	61,6-63,2		82,2	81,6-82,8
5		57,5	56,7-58,4		78,0	77,3-78,6
55-64 años	21105			11257		
1		75,7	75,1-76,3		86,4	85,8-87,1
3		61,1	60,4-61,8		75,4	74,6-76,2
5		55,6	54,9-56,4		71,1	70,2-72,0
65-74 años	30618			12474		
1		74,0	73,5-74,6		77,0	76,2-77,8
3		61,3	60,7-61,9		64,5	63,7-65,4
5		56,4	55,8-57,1		58,7	57,7-59,6
>=75 años	28341			19783		
1		61,6	61,0-62,2		59,1	58,4-59,9
3		47,6	46,9-48,3		45,7	44,9-46,6
5		41,9	41,0-42,7		40,5	39,6-41,5
Total*	93821			59444		
1		71,3	71,0-71,6		76,6	76,2-76,9
3		57,5	57,1-57,8		64,9	64,5-65,3
5		52,2	51,8-52,6		59,9	59,5-60,4

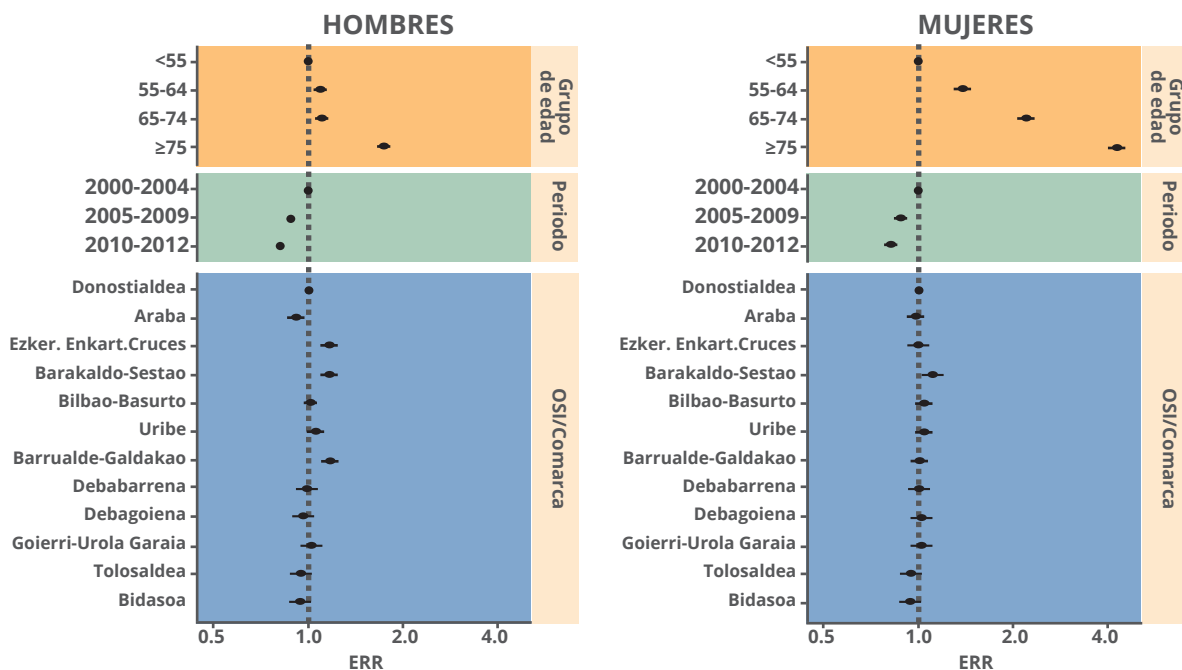
*Ajustada por edad


TODOS LOS TUMORES MALIGNOS
 (EXCEPTO PIEL NO MELANOMA)

En Europa, la supervivencia relativa estandarizada por edad a los 5 años, en el periodo 2000-2007 (18), fue 50,3% en hombres y 58,0% en mujeres. La supervivencia en España, en el mismo periodo, presentó un valor de 48,9% en hombres y 58,0% en mujeres (2).

El análisis multivariante estratificado por sexo mostró una mejoría en la supervivencia por periodo y un aumento del riesgo de muerte según avanza la edad. El aumento de riesgo asociado a la edad fue más pronunciado en mujeres que en hombres.

Figura 3. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

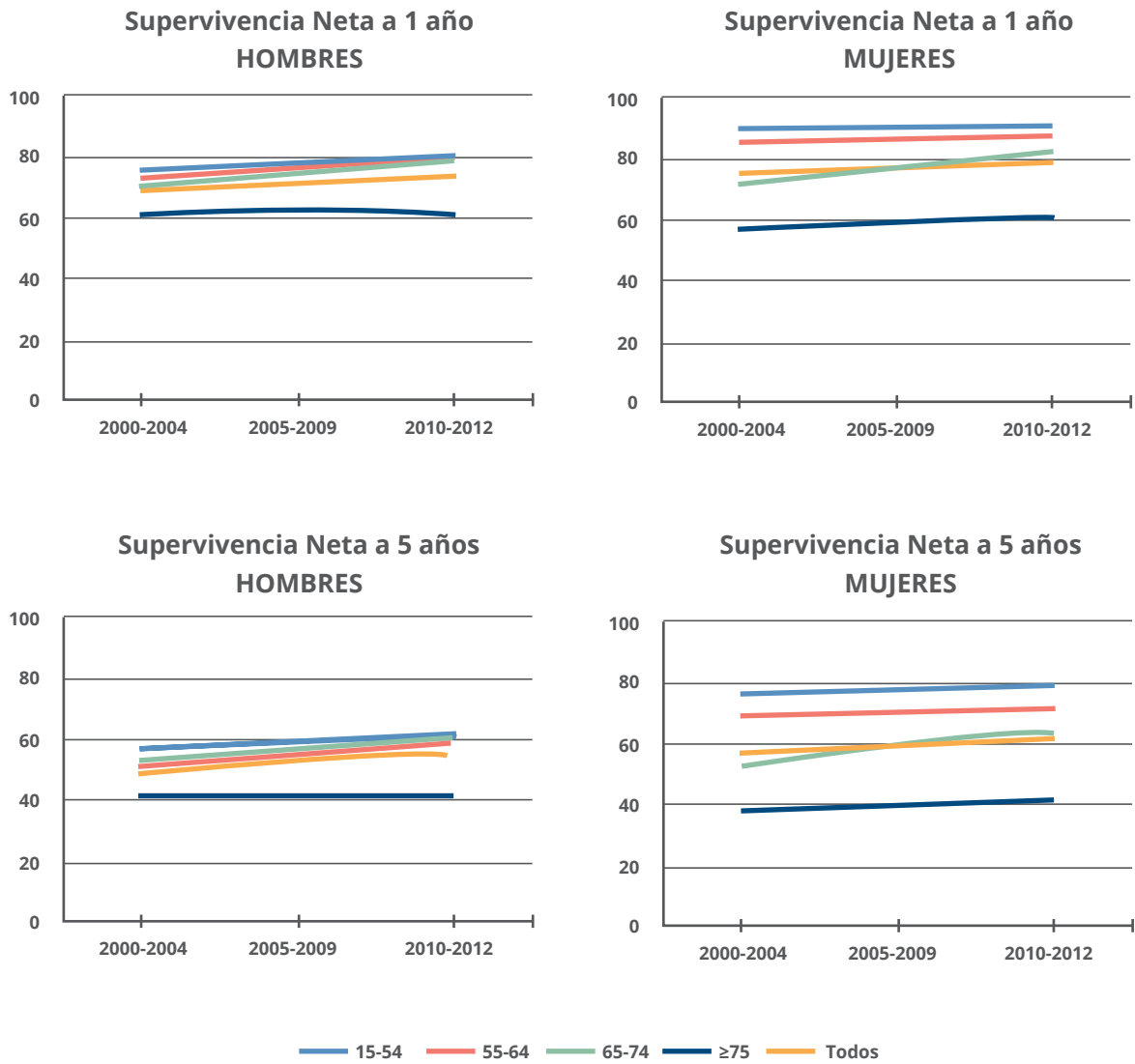


En el mismo análisis se observaron algunas diferencias entre comarcas, con un mejor pronóstico en hombres con cáncer residentes en la comarca Araba con respecto a los de Donostialdea, y un mayor riesgo en tres comarcas de Bizkaia: Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Barakaldo-Sestao y Barrualde-Galdakao; en las mujeres, solo las de Barakaldo-Sestao mostraron diferencias significativas en pronóstico con un exceso de riesgo de 9% con respecto a las mujeres de Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009, 2010-2012)

Se observó un aumento en la supervivencia al año y a los 5 años tanto en hombres como en mujeres, en conjunto y en prácticamente todos los grupos de edad salvo en los hombres de 75 años y más, que no presentaron mejoría en el pronóstico, ni al año ni a los 5 años. La diferencia en supervivencia neta a 5 años entre el periodo 2000-2004 y el 2010-2012 fue de 6 puntos en hombres y 5,3 en mujeres ($p < 0.0005$ en ambos).

Figura 4. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad.
CAV 2000-2012



CÁNCER DE BOCA-FARINGE

CIE 10: C01-C06; C09; C10-14

Entre 2000-2012 se diagnosticaron en la CAV 4.647 tumores malignos de boca y faringe, 3.696 (80%) en hombres y 951 (20%) en mujeres, con una media de 358 casos por año (rango: 329-379); 6 de cada 10 estaban localizados en la cavidad oral. El 74% de los tumores de cavidad oral y el 87% de los tumores de faringe se diagnosticaron en hombres. La edad media al diagnóstico en el cáncer oral fue 62 años en hombres y 66 en mujeres y la de cáncer de faringe fue 61 años en hombres y 59 años en mujeres.

Durante el periodo 2000-2013, su incidencia disminuyó significativamente un 3,1% anual en los hombres y aumentó significativamente un 2,2% en las mujeres. En el periodo 2011-2015 fallecieron 571 hombres y 184 mujeres por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 28 casos realizándose el análisis con 4.619 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad al año del diagnóstico, para todas las edades, fue 68,5% en hombres y 78,8% en mujeres. A los 5 años, descendió hasta 37,2% y 55,3% en hombres y mujeres respectivamente. La supervivencia disminuyó con la edad excepto en las mujeres en las que se mantuvo en cifras similares hasta los 75 años en el que se observó una disminución importante.

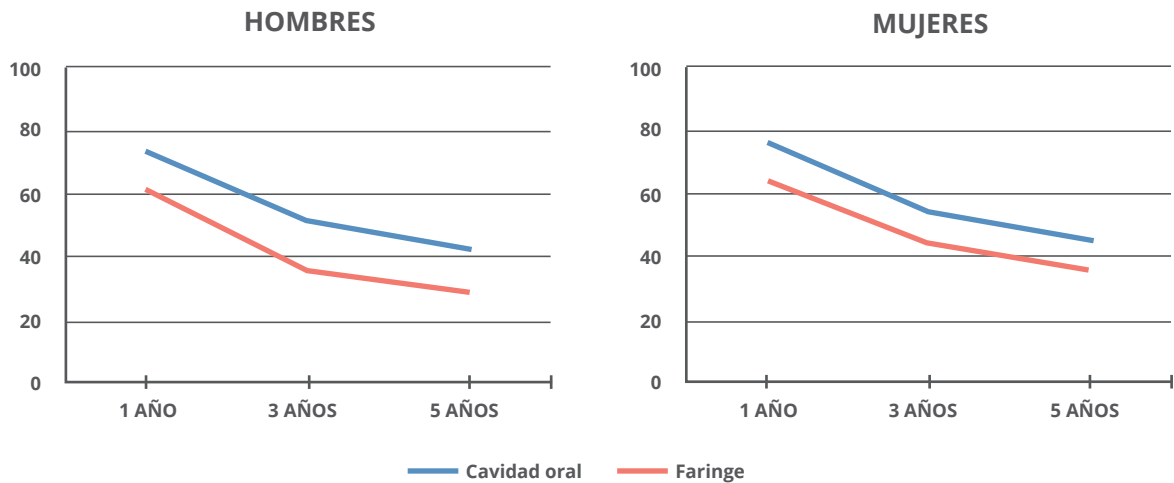
Tabla 4. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	1140			303		
1		77,6	75,2-80,1		83,6	79,5-87,8
3		54,2	51,2-57,1		64,5	59,0-69,9
5		45,0	42,0-48,1		56,7	50,9-62,5
55-64 años	1188			219		
1		74,4	71,8-76,9		88,9	84,7-93,1
3		47,6	44,6-50,5		72,1	66,0-78,2
5		39,4	36,4-42,4		62,7	55,8-69,5
65-74 años	886			168		
1		69,0	65,8-72,1		83,5	77,7-89,2
3		44,0	40,6-47,5		67,9	60,5-75,3
5		35,4	31,8-39,0		61,5	53,4-69,6
>=75 años	463			252		
1		57,5	52,7-62,4		62,8	56,4-69,2
3		37,9	32,6-43,1		49,2	41,9-56,4
5		32,3	26,3-38,2		42,2	33,8-50,6
Total*	3677			942		
1		68,5	66,7-70,4		78,8	76,0-81,5
3		45,0	43,0-47,0		62,8	59,3-66,3
5		37,2	35,0-39,4		55,3	51,4-59,2

*Ajustada por edad

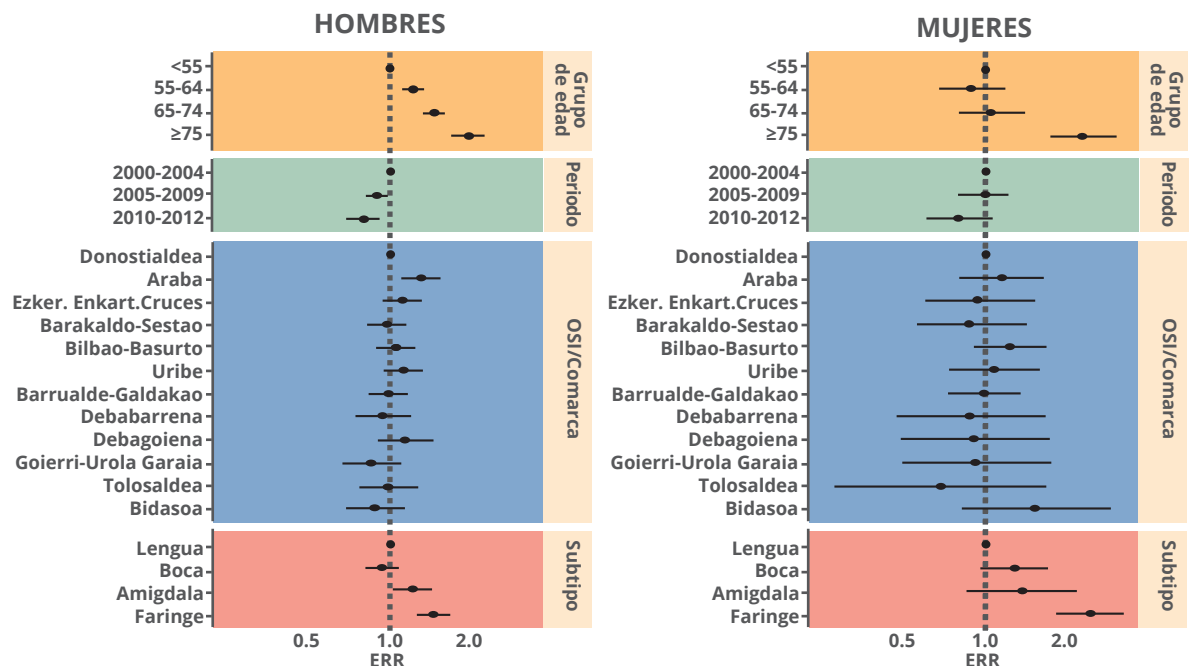
En ambos sexos la SNst fue significativamente inferior cuando el cáncer se localizó en la faringe. La SNst del cáncer de faringe a los 5 años fue 29,2% en hombres y 36,0% en mujeres. En el cáncer de la cavidad oral la SNst a los 5 años fue 43,2% en hombres y 46,3% en mujeres.

Figura 5. Supervivencia neta estandarizada por localización anatómica. CAV 2000-2012



En Europa, la supervivencia relativa estandarizada por edad a los 5 años en el cáncer de boca-faringe, en 2000-2007, fue de 36,4% en hombres y de 50,3% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países del Norte de Europa (46,5%) y los más bajos los países de Europa del Este (27,6%) (19). España presentó un valor de 34,6% en hombres y de 53,1% en mujeres (2).

Figura 6. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



CÁNCER DE BOCA-FARINGE

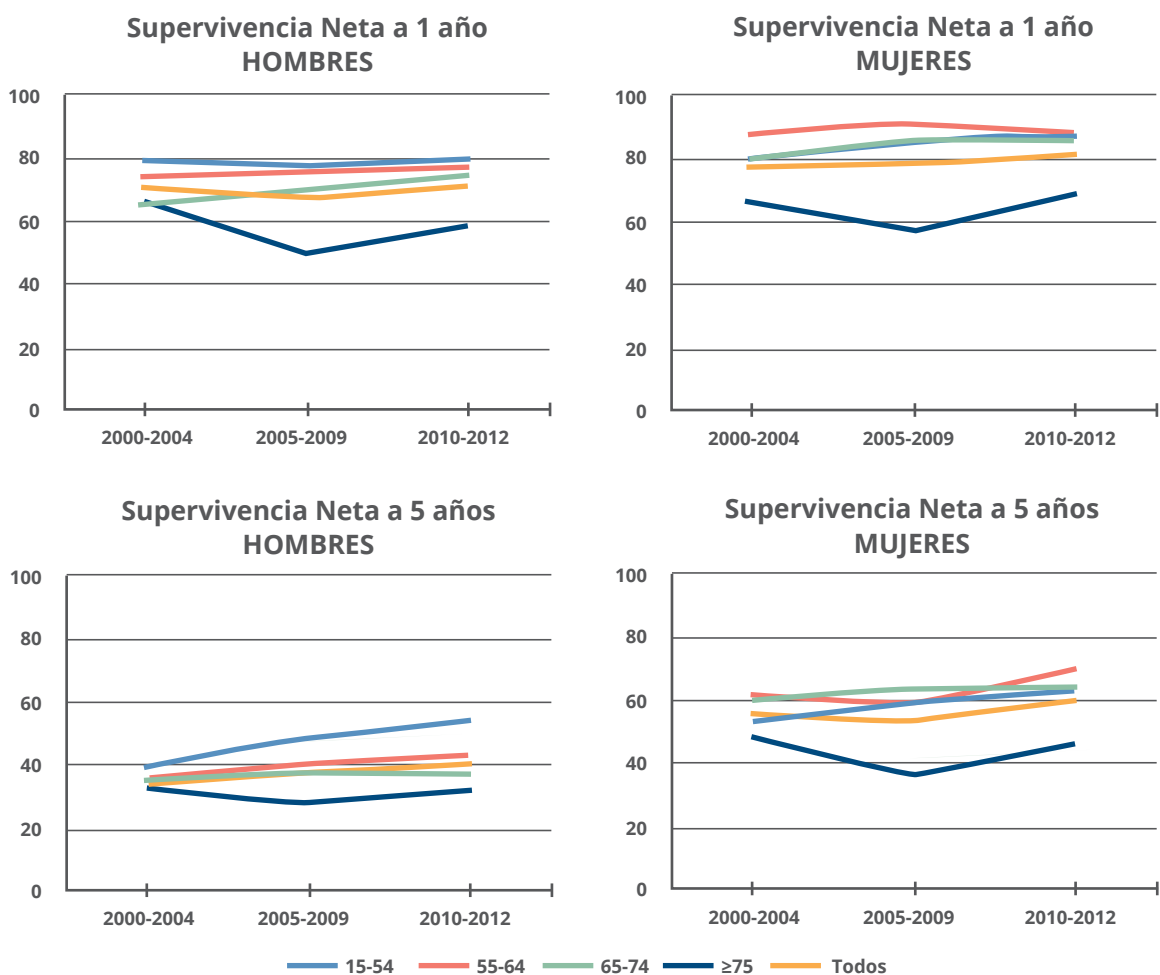
Se observó un aumento del riesgo de muerte al aumentar la edad. Los hombres mayores de 55 años tuvieron un riesgo significativamente mayor que los menores de esa edad; entre las mujeres, el riesgo fue significativamente superior en las mayores de 75 años.

Se produjo una disminución del riesgo por periodos; esta disminución fue significativa en los hombres en el tercer periodo. Los hombres residentes en Araba tuvieron un riesgo significativamente superior a los residentes en Donostialdea. Por localización anatómica, el riesgo fue significativamente mayor, en ambos sexos, cuando el cáncer se localizó en faringe.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

No se observan cambios significativos en la supervivencia global en hombres, ni en mujeres. No obstante, al ajustar por edad y lugar de residencia se observó una disminución significativa del riesgo de muerte en hombres en el tercer periodo. Entre el primer y tercer periodo, a los 5 años la supervivencia aumentó 6 puntos (34,8% vs. 40,7%) en hombres y 4 puntos (55,0% vs. 59,3%) en mujeres. Por grupos de edad, en hombres menores de 55 años, a los 5 años del diagnóstico, la supervivencia aumentó 15 puntos (significativo).

Figura 7. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE ESÓFAGO

CIE 10: C15

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 2.087 cánceres de esófago, 1.770 (85%) en hombres y 317 (15%) en mujeres, con una media de 161 casos por año (rango: 143-175). La edad media en el momento del diagnóstico fue 65 años en hombres y 69 años en mujeres.

Durante el periodo 2000-2013, su incidencia disminuyó significativamente un 3,1% anual en los hombres y en las mujeres aumentó un 1,9% anual (no significativo). En el periodo 2011-2015, fallecieron 580 hombres y 118 mujeres por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 35 casos realizándose el análisis con 2.052 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad al año de diagnóstico, para todas las edades, fue 42,4% en hombres y 42,3% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 11,2% en los hombres y 17,4% en mujeres. La supervivencia neta descendió a partir de los 65 años, en ambos sexos, al aumentar la edad y fue superior en las mujeres hasta los 75 años aunque las diferencias no fueron significativas.

Tabla 5. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

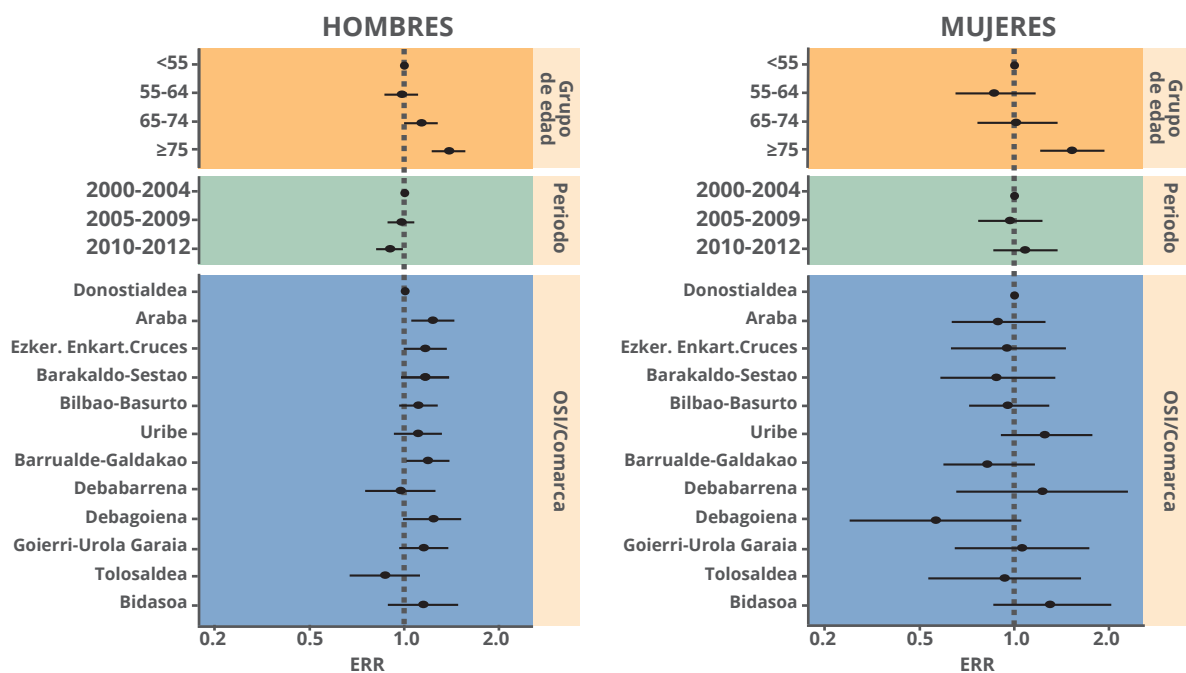
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	348			69		
1		46,1	40,8-51,3		42,1	30,6-53,6
3		17,5	13,5-21,6		15,8	13,8-26,5
5		12,4	8,8-16,0		16,5	7,6-25,4
55-64 años	524			62		
1		47,4	43,1-51,7		48,6	36,2-60,9
3		19,2	15,7-22,6		25,7	14,8-36,5
5		13,8	10,7-17,0		23,9	13,2-34,6
65-74 años	513			46		
1		39,6	35,3-43,9		41,6	27,5-55,7
3		14,9	11,7-18,1		24,5	12,2-36,8
5		10,1	7,2-12,9		15,7	4,7-4,7
>=75 años	363			127		
1		29,7	24,8-34,6		25,1	17,3-32,8
3		8,5	5,2-11,7		7,8	2,7-12,9
5		4,4	1,6-7,1		2,2	-0,6-4,9
Total*	1748			304		
1		42,4	39,9-44,8		42,3	35,3-49,3
3		16,2	14,3-18,1		21,5	15,4-27,7
5		11,2	9,4-12,9		17,4	11,6-23,2

*Ajustada por edad

CÁNCER DE ESÓFAGO

En Europa, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de esófago a los 5 años, en 2000-2007, fue de 11,9% en hombres y 15,5% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países de Europa Central (15,3%) y los más bajos los de Europa del Este (7,7%) (20). España presentó un valor de 9,0% en hombres (2).

Figura 8. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

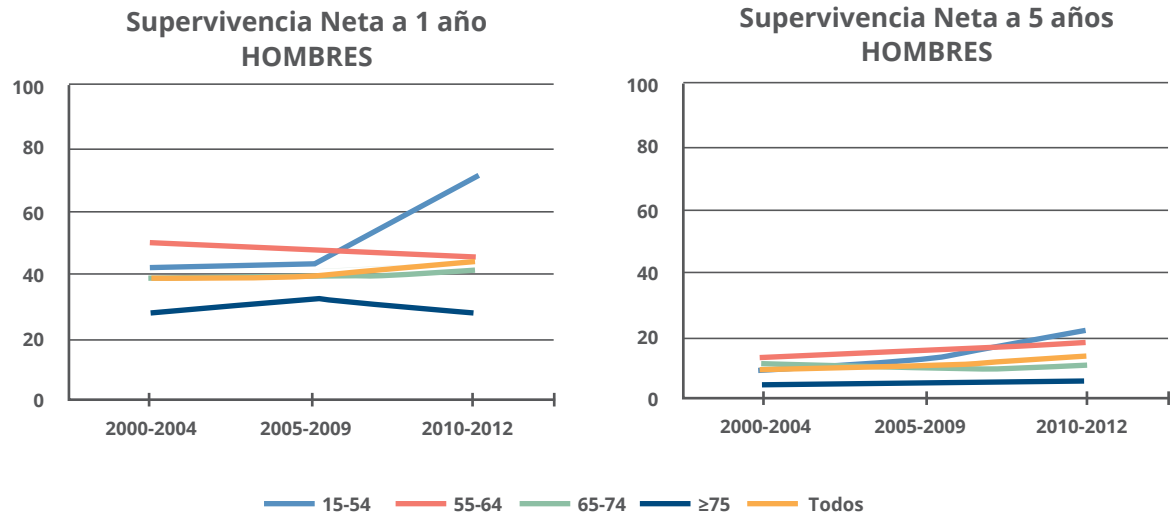


El riesgo de muerte aumentó con la edad y el exceso fue significativo en los hombres a partir de los 64 años y en las mujeres a partir de los 74 años. Por periodo diagnóstico, en los hombres el riesgo disminuyó significativamente en el tercer periodo y en las mujeres no se observó mejoría. Los hombres residentes en Araba y Barrualde-Galdakao presentaron un riesgo significativamente superior al de los hombres de Donostialdea; en las mujeres no se observaron diferencias significativas.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

En los hombres la supervivencia global, entre el primer y tercer periodo, aumentó 6 puntos al año de diagnóstico (38,6% vs. 44,1%) y 4 puntos a los 5 años (8,5% vs. 12,6%), esta mejora está próxima a la significación a los 5 años. El grupo de 15 a 54 años experimentó el mayor aumento de supervivencia (no significativo). En las mujeres el reducido número de casos invalida la interpretación de los datos por grupo de edad.

**Figura 9. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad.
CAV 2000-2012**



CÁNCER DE ESTÓMAGO

CIE 10; C16

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 6.754 cánceres de estómago, 4.320 (64%) en hombres y 2.434 (36%) en mujeres, con una media de 520 casos por año (rango: 482-572). La edad media en el momento del diagnóstico fue 70 años en hombres y 74 años en mujeres.

Durante el periodo 2000-2013, su incidencia disminuyó significativamente un 2,1% anual en los hombres y un 1,5% en las mujeres. En el periodo 2011-2015, fallecieron 1.127 hombres y 675 mujeres por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 170 casos realizándose el análisis con 6.584 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año de diagnóstico, para todas las edades, fue 54,1% en hombres y 56,3% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 28,5% en los hombres y 33,4% en las mujeres. La supervivencia descendió al aumentar la edad en ambos sexos. La SNst para todas las edades, a los 5 años del diagnóstico, fue significativamente superior para las mujeres.

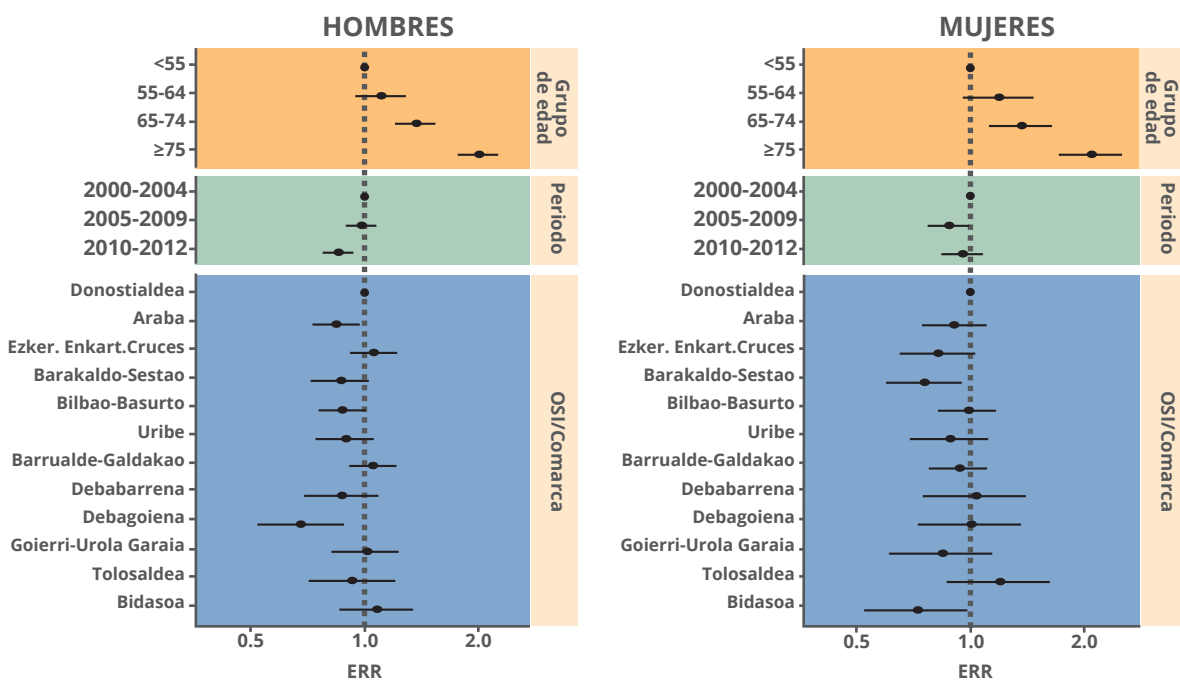
Tabla 6. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	491			271		
1		61,1	56,8-65,5		65,8	60,1-71,4
3		39,6	35,2-44,0		49,4	43,4-55,4
5		35,6	31,2-40,0		40,3	34,2-46,3
55-64 años	803			290		
1		59,9	56,5-63,3		59,4	53,7-65,1
3		37,7	34,3-41,2		40,5	34,8-46,2
5		31,9	28,4-35,3		36,5	30,8-42,2
65-74 años	1392			540		
1		50,6	48,0-53,3		55,8	51,6-60,0
3		31,5	28,9-34,1		35,6	31,5-39,8
5		26,5	23,9-29,2		31,7	27,5-35,9
>=75 años	1550			1247		
1		38,0	35,4-40,6		40,3	37,5-43,2
3		19,8	17,5-22,1		25,4	22,6-28,1
5		16,4	13,8-19,9		22,0	19,0-25,0
Total*	4236			2348		
1		54,1	52,3-55,9		56,3	53,4-59,2
3		33,5	31,6-35,3		37,9	35,0-40,8
5		28,5	26,7-30,3		33,4	30,5-36,3

*Ajustada por edad

En Europa, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de estómago a los 5 años, en 2000-2007, fue de 23,7% en hombres y 27,7% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países del Sur de Europa (29,63%) y los más bajos los de Europa del Este (18,8%) (20). España presentó un valor de 24,2% en hombres y 28,3% en mujeres (2).

Figura 10. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



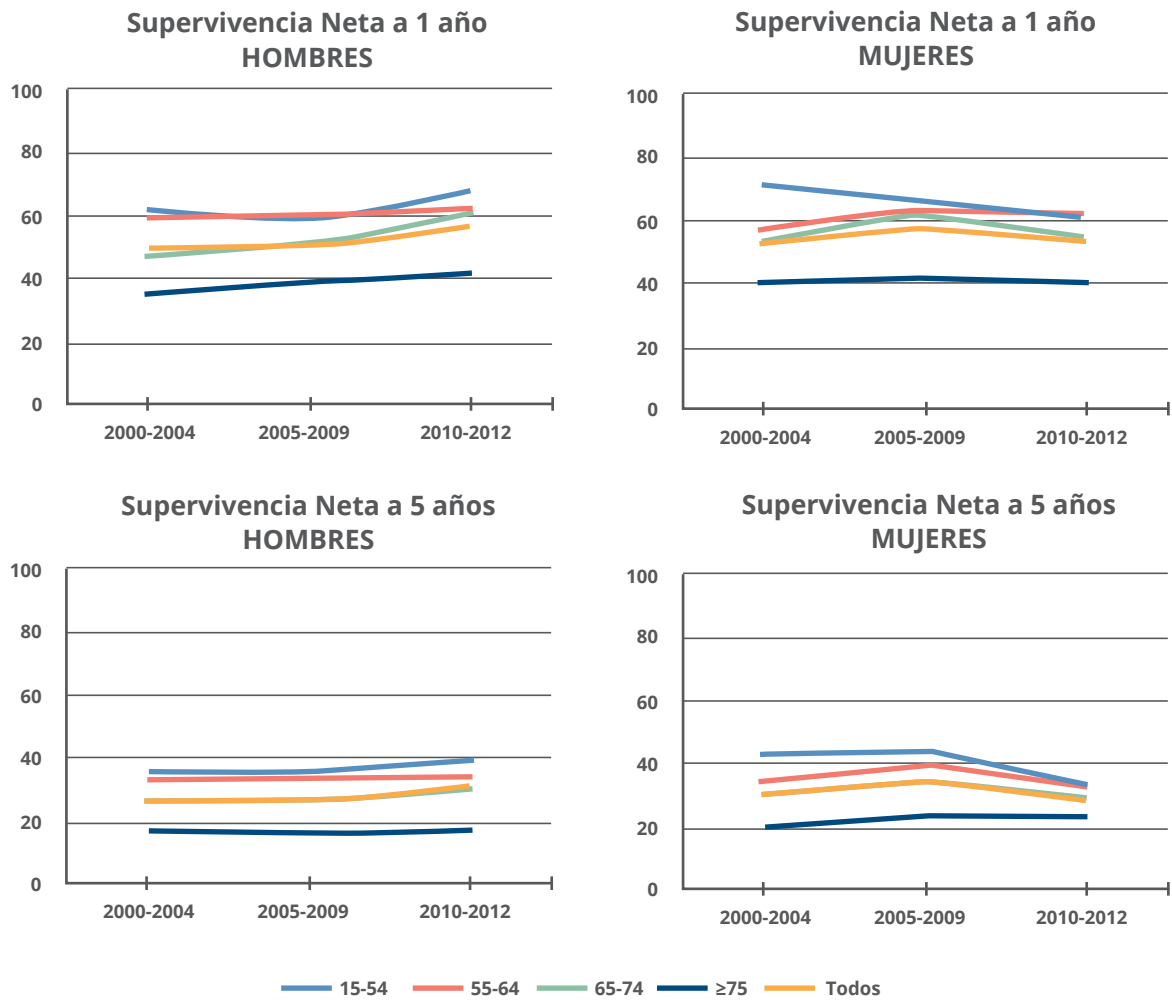
El riesgo de muerte aumentó con la edad; los hombres y las mujeres mayores de 64 años tuvieron un riesgo significativamente mayor que los menores de 55 años. El riesgo disminuyó significativamente en el tercer periodo en los hombres y en el segundo periodo en las mujeres. Los hombres residentes en Araba, Bilbao-Basurto y Debagoiena y las mujeres de Barakaldo-Sestao y Bidasoa presentaron un riesgo significativamente inferior a los hombres y mujeres residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

En los hombres, la SNst global, entre el primer y tercer periodo, aumentó 7 puntos al año de diagnóstico (48,9% vs. 56,3%) y 3 puntos a los 5 años (25,8% vs. 28,6%). El aumento sólo fue significativo al año de diagnóstico. Por grupo de edad no se observaron cambios significativos. En las mujeres, la supervivencia no experimentó cambios significativos a lo largo del periodo.

CÁNCER DE ESTÓMAGO

Figura 11. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE COLON Y RECTO

CIE 10; C18-20

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 23.191 cánceres de colon y recto (CCR), 14.591 (63%) en hombres y 8.600 (37%) en mujeres, con una media de 1.784 casos por año (rango: 1.401-2.323). La edad media al diagnóstico fue 70 años en hombres y 72 años en mujeres. La localización del tumor fue colon en el 77% de los casos y recto en el resto (23%).

El CCR es el segundo cáncer en frecuencia para ambos sexos. Su incidencia aumentó significativamente un 2,6% anual en los hombres en el periodo 2000-2013, y un 5,7% en las mujeres entre 2007-2013. En el periodo 2011-2015, fallecieron 2.547 hombres y 1.672 mujeres por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 404 casos realizándose el análisis con 22.787 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año del diagnóstico, para todas las edades, fue 78,2% en hombres y 77,7% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 56,8% en los hombres y 57,3% en las mujeres. La supervivencia fue similar en ambos sexos y disminuyó al aumentar la edad.

Tabla 7. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

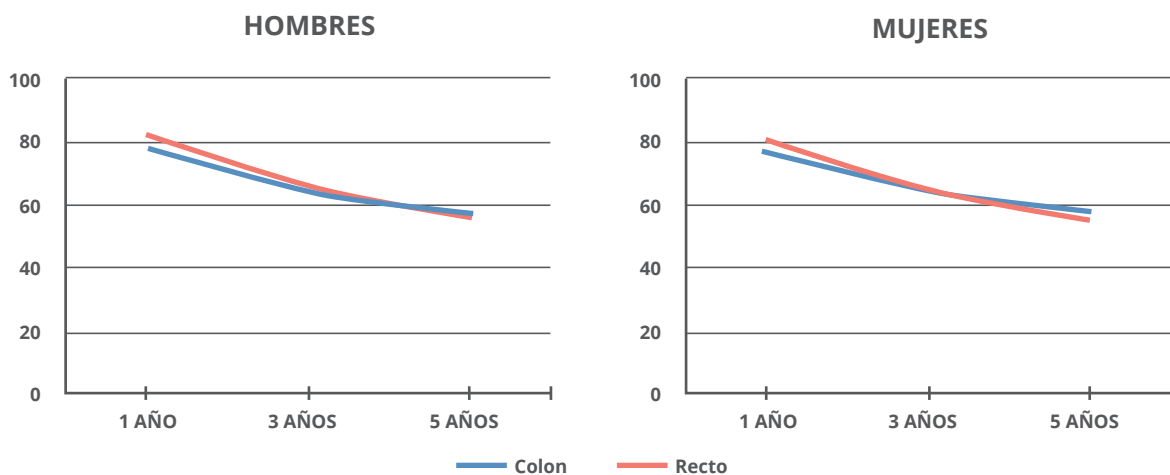
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<50 años	651			539		
1		87,9	85,4-90,4		89,4	86,8-92,1
3		75,1	71,7-78,5		77,4	73,8-81,0
5		68,3	64,5-72,1		66,8	62,5-71,0
50-69 años	6161			2936		
1		87,5	86,7-88,4		88,7	87,5-89,9
3		74,8	73,6-76,0		74,8	73,2-76,4
5		67,2	65,8-68,5		68,3	66,4-70,1
70-79 años	5106			2574		
1		78,6	77,3-79,8		78,2	76,5-79,8
3		64,0	62,5-65,6		64,4	62,4-66,4
5		56,9	55,1-58,7		59,3	57,0-61,5
>=80 años	2483			2337		
1		64,0	61,8-66,1		60,7	58,6-62,9
3		47,8	45,2-50,5		46,0	43,4-48,5
5		40,9	37,6-44,1		40,4	37,3-43,5
Total*	14401			8386		
1		78,2	77,6-78,8		77,7	76,9-78,4
3		63,9	63,1-64,7		63,9	63,0-64,9
5		56,8	55,9-57,7		57,3	56,2-58,4

*Ajustada por edad

CÁNCER DE COLON Y RECTO

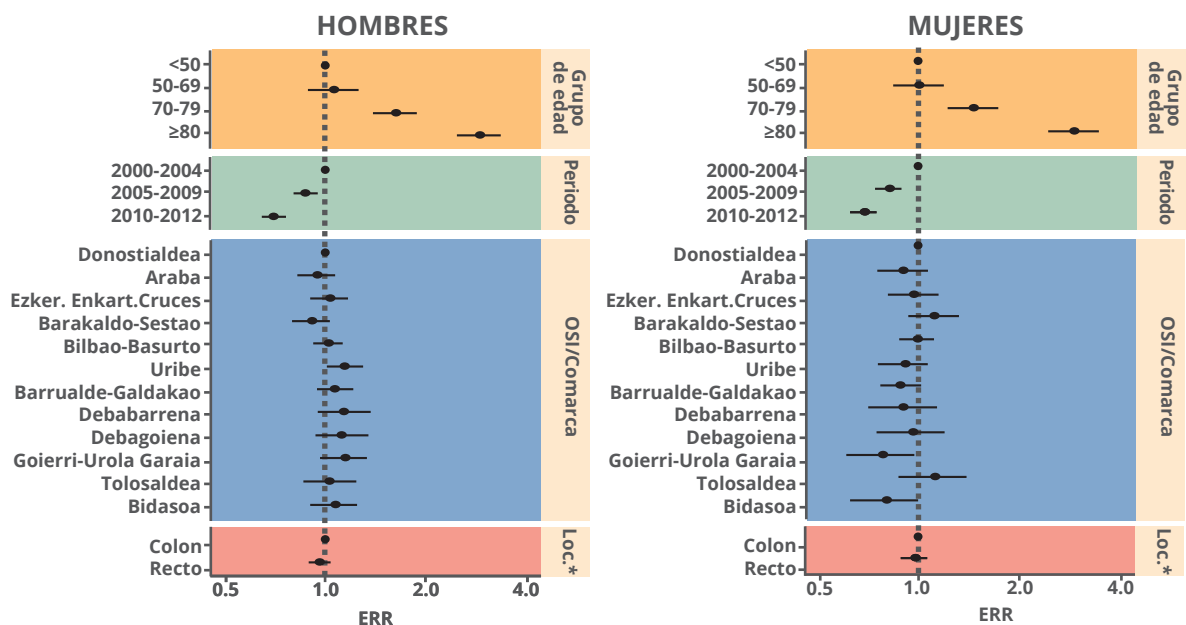
Por localización, la SNst al año del diagnóstico fue significativamente superior cuando el cáncer se localizaba en recto; la diferencia no se mantuvo a los 5 años del diagnóstico. Por sexo y localización, a los 5 años del diagnóstico, la SNst del cáncer de colon, fue 57,3% en hombres y 58,1% en mujeres y la SNst del cáncer de recto fue 55,8% en hombres y 55,4% en mujeres. Las diferencias, por localización y sexo no fueron significativas.

Figura 12. Supervivencia neta estandarizada por localización anatómica. CAV 2000-2012



En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad a los 5 años del cáncer de colon fue de 56,4% en hombres y 57,8% en mujeres; la supervivencia del cáncer de recto fue ligeramente inferior, 54,9% en hombres y 57,3% en mujeres (21). En España, la supervivencia del cáncer de colon fue 56,6% en hombres y 58,1% en mujeres, y la supervivencia del cáncer de recto fue 56,1% en hombres y 56,9% en mujeres (2).

Figura 13. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

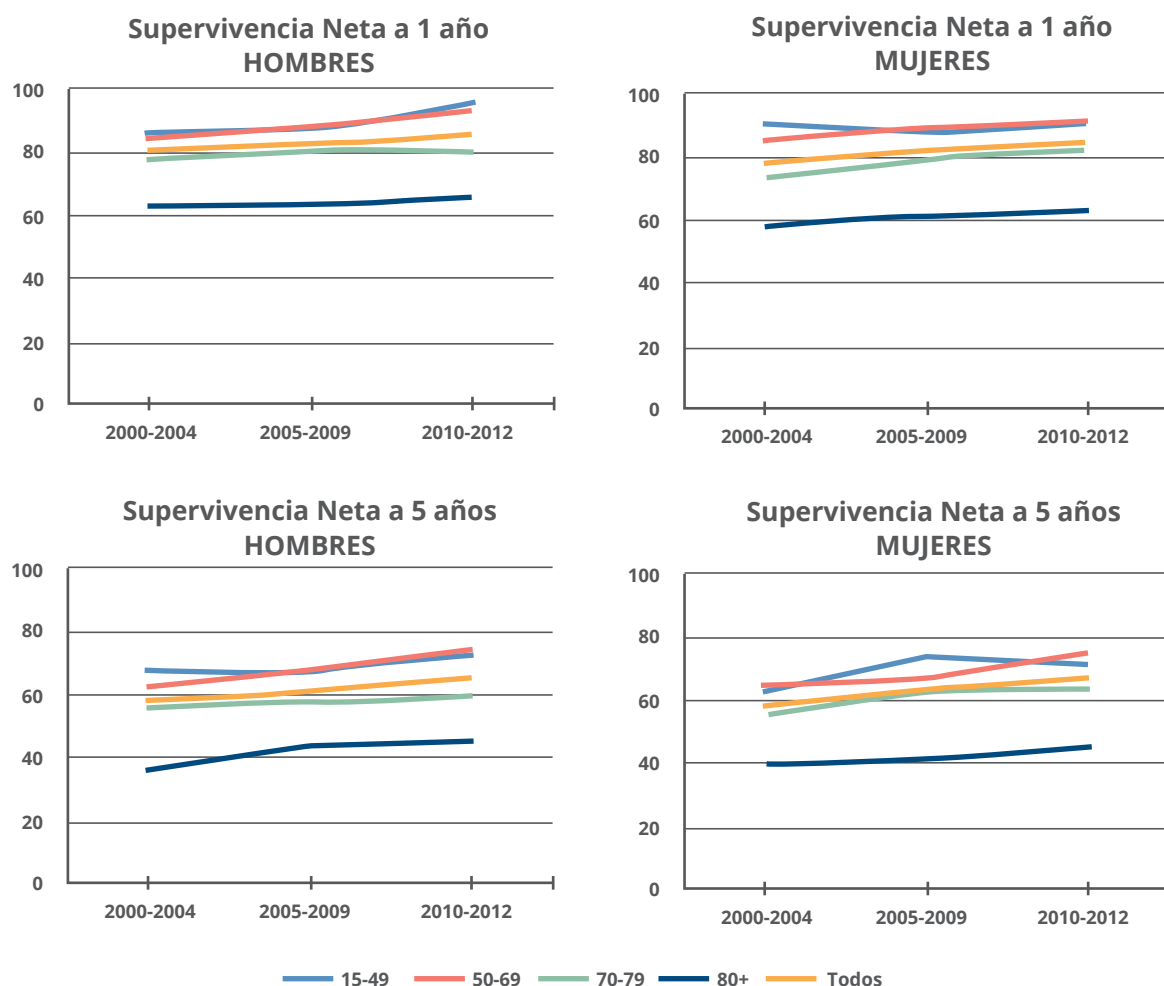


Los hombres y mujeres mayores de 69 años tuvieron un riesgo de muerte significativamente superior al de los pacientes menores de 50 años; en ambos sexos el riesgo aumentó con la edad. El riesgo disminuyó significativamente en el segundo y tercer periodo analizado, en ambos sexos. Los hombres residentes en Uribe presentaron un riesgo superior al de los residentes en Donostialdea y las mujeres de Goierri-Urola Garaia un riesgo significativamente inferior al de las mujeres de Donostialdea. El riesgo de muerte asociado al cáncer de recto fue similar al presentado por el cáncer de colon.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia global del CCR entre el primer y tercer periodo aumentó significativamente, en ambos sexos, al año y a los 5 años del diagnóstico. A los 5 años, en hombres aumentó 8 puntos (56,4% vs. 64,4%) y en mujeres 9 puntos (56,8% vs. 65,8%). La supervivencia aumentó en todos los grupos de edad y en ambos sexos. A los 5 años del diagnóstico, la mejora fue significativa en los hombres de 50 a 69 años y en las mujeres de 50 a 79 años.

Figura 14. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE HÍGADO

CIE 10; C22

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 4.239 cánceres de hígado, 3.124 (74%) en hombres y 1.115 (26%) en mujeres, con una media de 326 casos por año (rango: 297-363). La edad media en el momento del diagnóstico fue 68 años en hombres y 74 años en mujeres.

Durante el periodo 2000-2013 su incidencia se mantuvo estable en ambos sexos. En el periodo 2011-2015, fallecieron 1.008 hombres y 459 mujeres por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se han excluido 230 casos realizándose el análisis con 4.009 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad al año de diagnóstico, para todas las edades, fue 52,9% en hombres y 49,6% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 21,9% en los hombres y 20,9% en las mujeres. La supervivencia descendió al aumentar la edad y fue similar en ambos sexos en todos los grupos de edad.

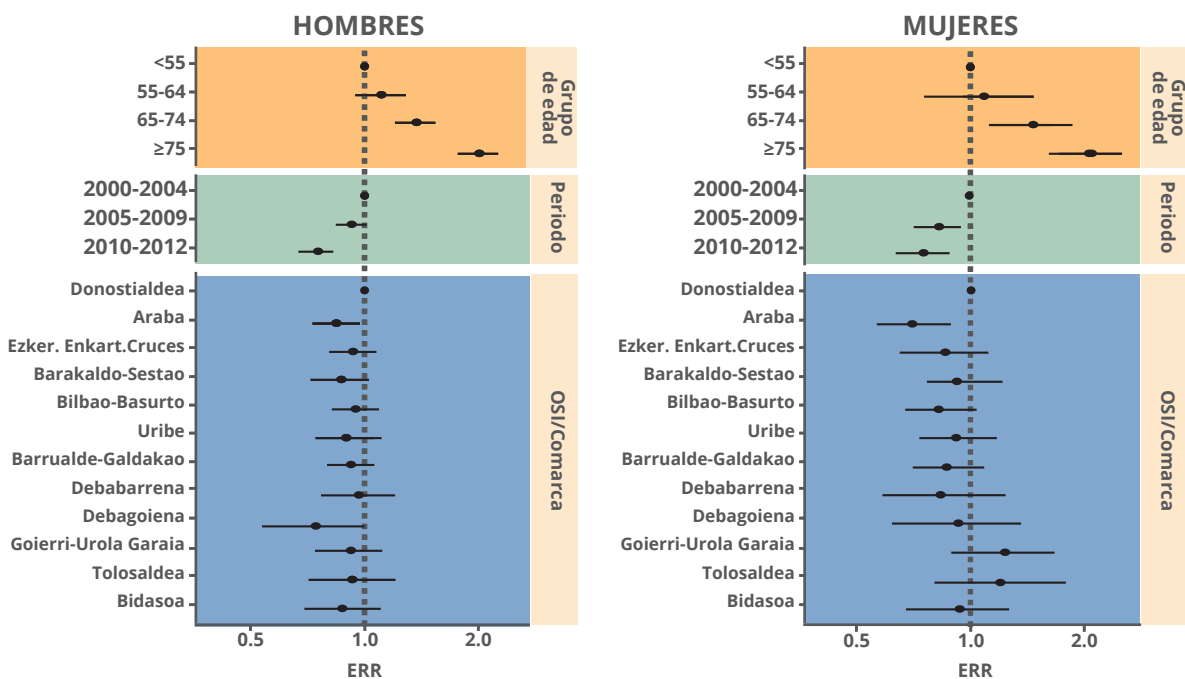
Tabla 8. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	450			82		
1		56,9	52,4-61,5		55,0	44,3-65,7
3		37,5	32,9-42,0		35,0	20,6-45,3
5		30,7	26,3-35,2		30,3	20,1-40,5
55-64 años	687			136		
1		57,1	53,3-61,8		56,1	47,8-64,4
3		35,4	31,8-39,1		35,4	27,3-43,5
5		26,9	23,4-30,5		28,0	20,2-35,8
65-74 años	1020			277		
1		51,8	48,7-55,0		46,5	40,6-52,4
3		27,1	24,2-30,0		23,2	18,1-28,3
5		17,8	15,2-20,5		13,2	8,8-17,5
>=75 años	837			520		
1		39,1	35,6-42,6		31,9	27,8-36,1
3		17,6	14,6-20,6		12,5	9,4-15,6
5		7,8	5,3-10,4		7,1	4,4-9,8
Total*	2994			1015		
1		52,9	50,5-55,3		49,6	45,3-53,9
3		30,6	28,6-32,6		28,4	24,3-32,5
5		21,9	20,0-23,8		20,9	17,0-24,8

*Ajustada por edad

En Europa, la supervivencia relativa estandarizada por edad, en 2000-2007, a los 5 años del diagnóstico fue de 11,5% en hombres y 12,5% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países del sur de Europa (14,8%) y los más bajos los países del Este de Europa (5,9%) (22). España presentó un valor de 14,5% en hombres y 15,0% en mujeres (2).

Figura 15. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



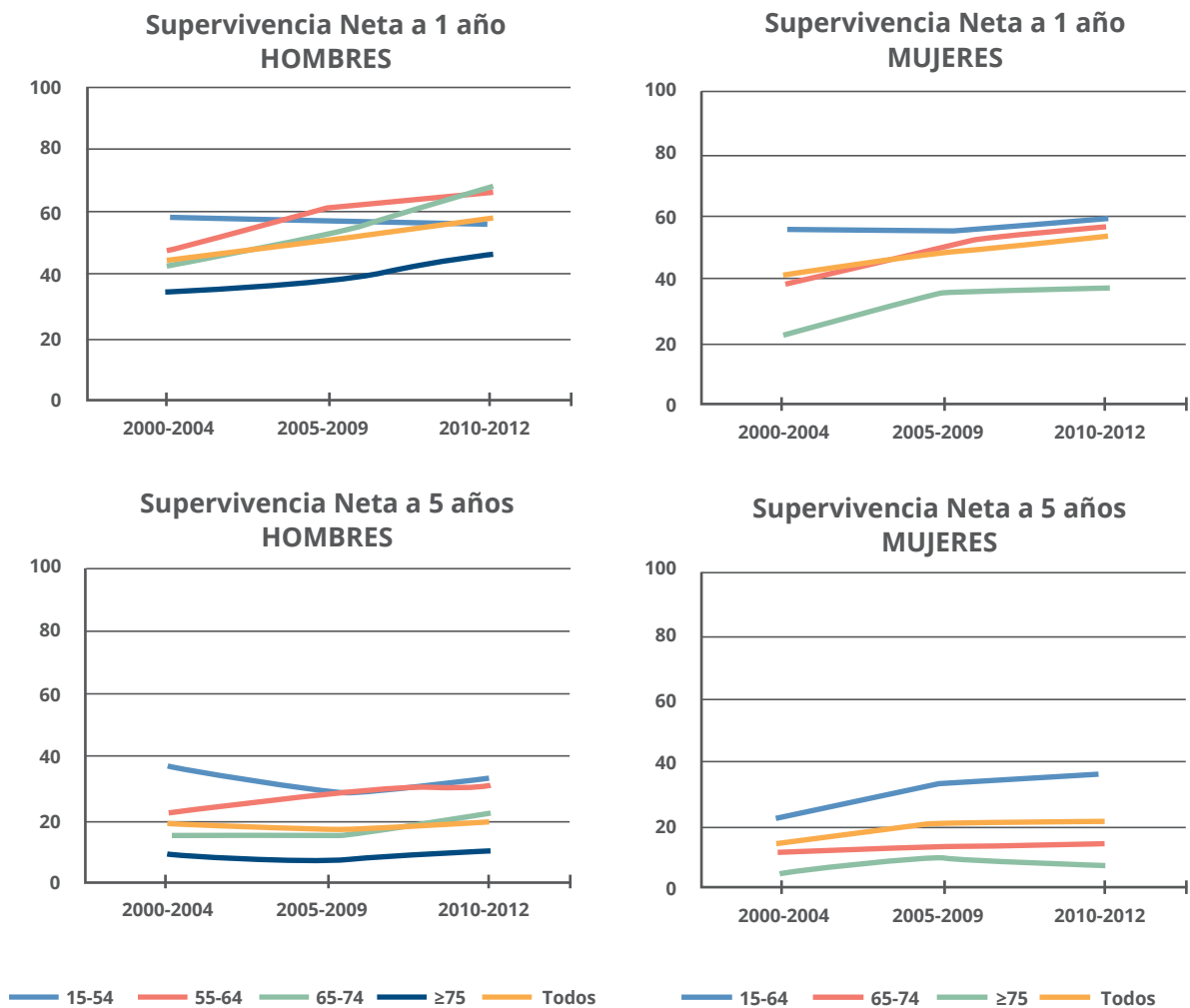
Los pacientes mayores de 64 tuvieron un riesgo de muerte significativamente mayor que los menores de 55 años. En ambos sexos, el riesgo disminuyó significativamente por periodo diagnóstico. Los hombres y mujeres residentes en Araba presentaron un riesgo significativamente inferior a los hombres y mujeres residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

En los hombres, la supervivencia global entre el primer y tercer periodo aumentó 12 puntos al año del diagnóstico (45,3% vs. 57,4%) y 2 puntos a los 5 años (19,1% vs. 21,0%); el aumento solo fue significativo al año del diagnóstico. Para valorar la evolución de la SN en las mujeres se agruparon los dos primeros grupos de edad (15-54 y 55-64). Entre las mujeres, la supervivencia aumentó 10 puntos al año del diagnóstico (41,3% vs. 51,9%) y 7 puntos a los 5 años (14,5% vs. 21,5%), sin alcanzar la significación estadística. No se observaron diferencias significativas a los 5 años en ningún grupo de edad.

CÁNCER DE HÍGADO

Figura 16. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE VESÍCULA Y VÍAS BILIARES

CIE 10; C23-24

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 1.878 cánceres de vesícula y vías biliares extrahepáticas, 863 (46%) en hombres y 1.015 (54%) en mujeres. La media de casos por año fue de 144 (rango: 119-169). La edad media en el momento del diagnóstico fue 73 años en hombres y 77 años en mujeres.

Durante el periodo 2000-2013 su incidencia aumentó un 1,9% anual en los hombres y disminuyó un 2,6% en las mujeres; ambos cambios significativos. Entre 2011-2015, fallecieron 179 hombres y 214 mujeres por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 44 casos realizándose el análisis con 1.834 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año de diagnóstico, para todas las edades, fue 48,6% en hombres y 45,4% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 21,6% en los hombres y 23,4% en las mujeres. La supervivencia disminuyó al aumentar la edad y no hubo diferencias significativas por sexo.

Tabla 9. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

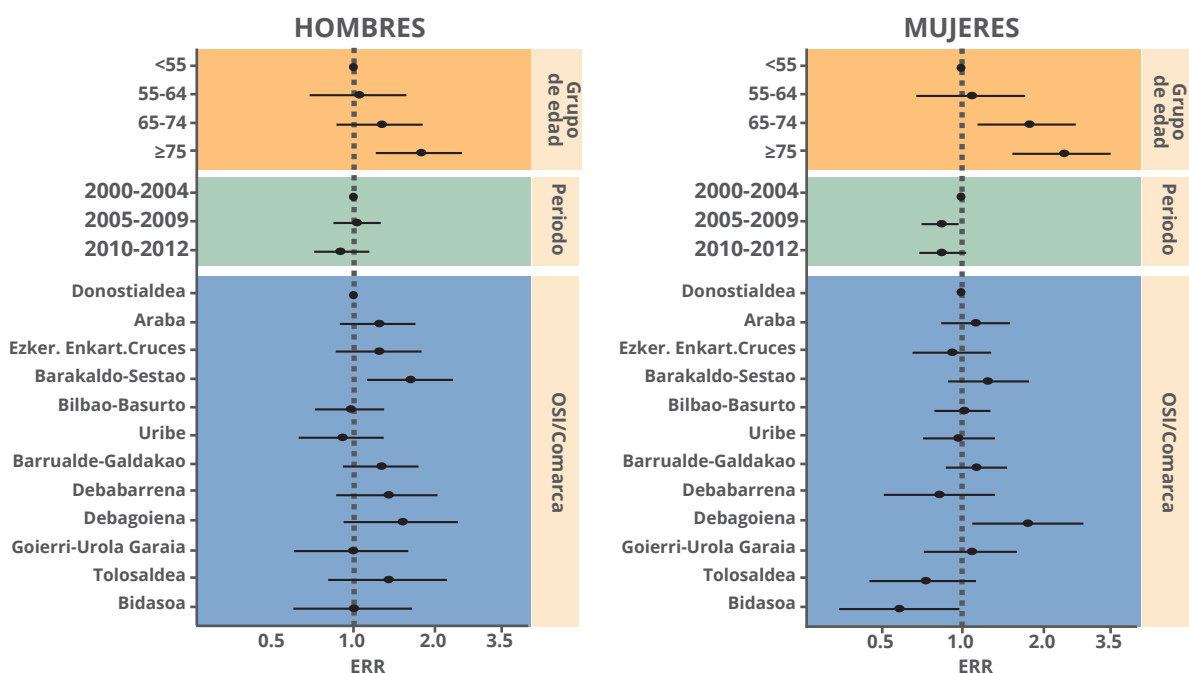
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	49			41		
1		56,4	42,5-70,3		53,8	38,7-68,8
3		35,6	22,1-49,1		41,0	26,0-56,0
5		28,7	15,8-41,6		31,3	16,5-46,1
55-64 años	123			103		
1		50,1	41,2-59,0		57,5	48,0-67,0
3		35,0	26,5-43,6		34,3	25,1-43,4
5		24,1	16,1-32,0		27,7	18,9-36,6
65-74 años	227			218		
1		49,0	43,0-55,0		32,2	25,9-38,4
3		30,5	24,7-36,2		20,2	14,7-25,6
5		19,3	14,0-24,6		18,9	13,5-24,4
>=75 años	397			626		
1		37,3	32,3-42,4		28,1	24,4-31,7
3		17,3	12,9-21,7		14,8	11,7-17,9
5		12,8	8,4-17,3		13,2	9,7-16,8
Total*	846			988		
1		48,6	44,0-53,3		45,4	40,4-50,3
3		31,1	26,6-35,6		28,1	23,4-32,8
5		21,6	17,4-25,8		23,4	18,8-28,1

*Ajustada por edad

CÁNCER DE VESÍCULA Y VÍAS BILIARES

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de vesícula y vías biliares a los 5 años del diagnóstico fue de 18,1% en hombres y 15,9% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron Irlanda/Reino Unido (17,8%) y los más bajos los países de Europa del Este (12,5%) (22). España presentó un valor de 20,2% en hombres (2). No se disponen de datos para las mujeres.

Figura 17. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

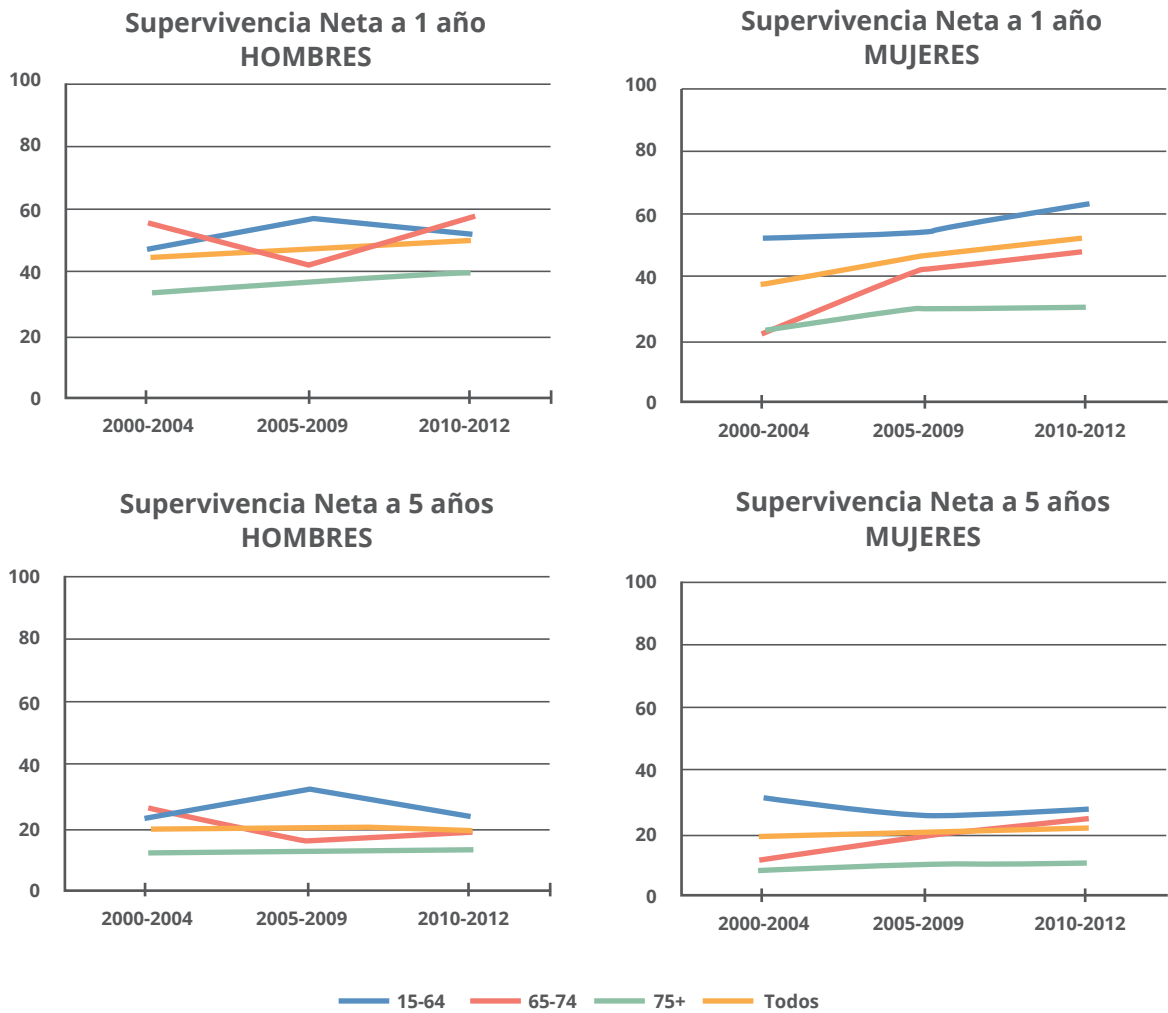


El riesgo de muerte aumentó con la edad; el exceso de riesgo fue significativamente más alto en los hombres a partir de los 74 años y en las mujeres a partir de los 64 años. En las mujeres el riesgo disminuyó por periodo diagnóstico. Los hombres residentes en Barakaldo-Sestao y las mujeres residentes en Debagoiena presentaron un riesgo significativamente superior a los residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

Para valorar la evolución de la SN se agruparon los dos primeros grupos de edad (15-54 y 55-64 años) en ambos sexos. En los hombres, la supervivencia global entre el primer y tercer periodo aumentó 5 puntos al año del diagnóstico (44,4% vs. 49,1%). Entre las mujeres, la supervivencia al año del diagnóstico aumentó 12 puntos (36,1% vs. 48,1%) y 2 puntos a los 5 años (20,9% vs. 23,2%). Los cambios observados no fueron en ningún caso significativos.

**Figura 18. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad.
CAV 2000-2012**



CÁNCER DE PÁNCREAS

CIE 10: C25

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 4.155 cánceres de páncreas, 2.163 (52%) en hombres y 1.992 (48%) en mujeres, con una media de 320 casos por año (rango: 267-414). La edad media en el momento del diagnóstico fue 69 años en hombres y 74 años en mujeres.

Durante el periodo 2000-2013, la incidencia de cáncer de páncreas aumentó significativamente un 1,5% anual en hombres y un 0,2% en mujeres (no significativo). En el periodo 2011-2015, 931 hombres y 838 mujeres fallecieron por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se han excluido 211 casos realizándose el análisis con 3.944 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año del diagnóstico, para todas las edades, fue 25,2% en hombres y 32,6% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 6,4% en los hombres y 10,0% en las mujeres. La supervivencia descendió al aumentar la edad y fue ligeramente superior en las mujeres en todos los grupos de edad.

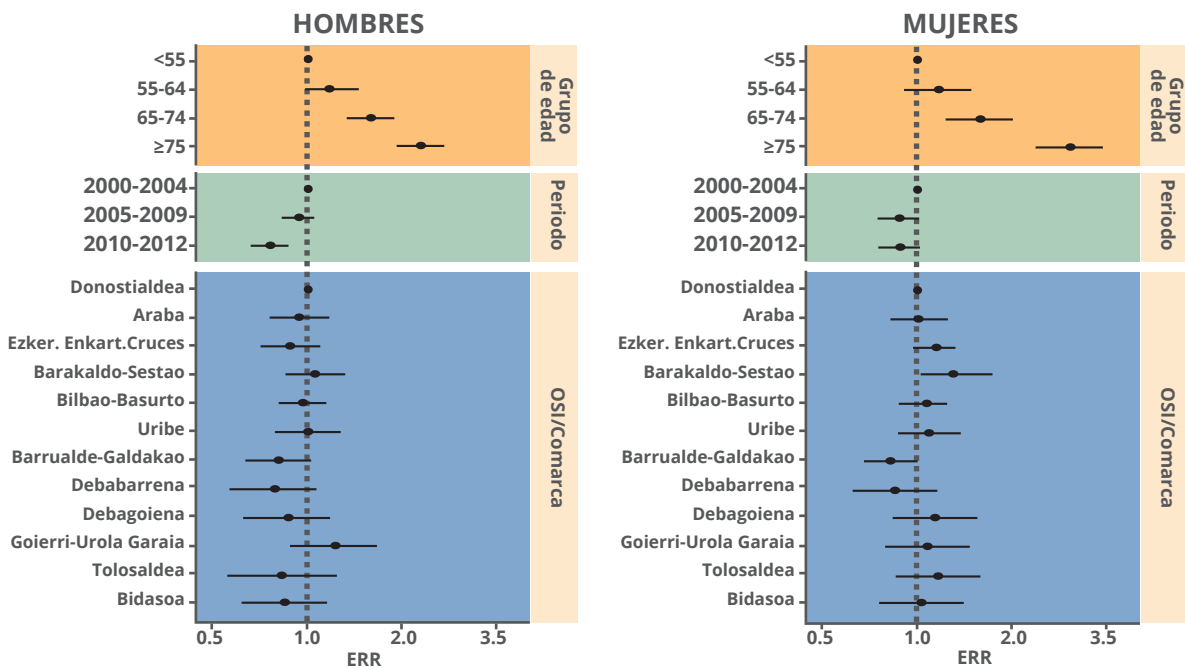
Tabla 10. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	298			161		
1		32,1	26,8-37,4		43,6	35,9-51,2
3		14,8	10,7-18,8		20,2	13,8-26,5
5		12,1	8,2-16,0		16,1	10,1-22,0
55-64 años	463			261		
1		28,4	24,3-32,5		38,4	32,6-44,3
3		10,7	7,8-13,7		16,0	11,5-20,6
5		7,3	4,6-9,9		11,7	7,5-15,9
65-74 años	653			478		
1		21,2	18,0-24,4		27,7	23,6-31,7
3		6,0	4,1-7,9		9,3	6,7-12,0
5		4,3	2,6-6,1		7,9	5,4-10,5
>=75 años	661			969		
1		14,4	11,7-17,2		12,9	10,8-15,1
3		4,3	2,6-6,1		3,9	2,7-5,3
5		2,4	0,6-4,2		3,1	1,8-4,3
Total*	2075			1869		
1		25,2	23,1-27,4		32,6	29,6-35,6
3		9,0	7,5-10,6		12,9	10,6-15,2
5		6,4	5,0-7,7		10,0	7,8-12,1

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de páncreas a los 5 años fue de 6,3% en hombres y 7,9% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países del Sur de Europa (7,5%) y los más bajos Irlanda/Reino Unido (4,7%) (22). España presentó un valor de 5,2% en hombres y 7,0% en mujeres (2).

Figura 19. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



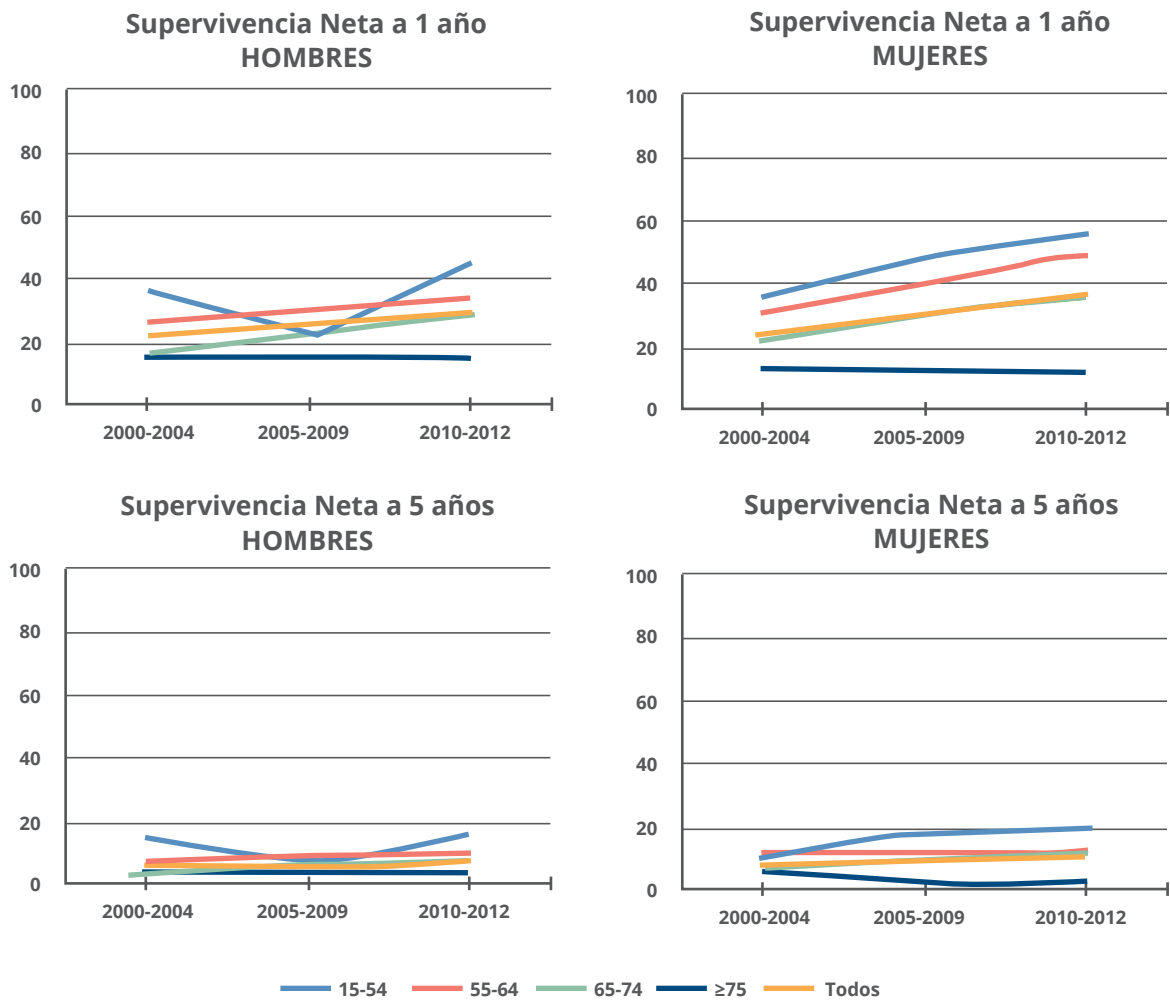
El riesgo de muerte aumentó con la edad; los hombres y mujeres mayores de 64 años tuvieron un riesgo significativamente mayor que los pacientes menores de 55 años. El riesgo disminuyó por periodo diagnóstico y la diferencia fue significativa en el tercer periodo en ambos sexos. Los hombres residentes en Barrualde-Galdakao presentaron un riesgo significativamente inferior al presentado por residentes en Donostialdea; las mujeres residentes en Barakaldo-Sestao presentaron un riesgo significativamente mayor al presentado por las residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

Tanto en hombres como en mujeres la supervivencia mejoró de forma significativa al año del diagnóstico entre el tercer y primer periodo. En los hombres aumentó 7 puntos (20,6% vs. 27,9%) y en las mujeres 12 (23,4% vs. 35,1%). No hubo diferencias significativas a los 5 años del diagnóstico. La mejoría que se observó en el grupo de mujeres más jóvenes (15-54 años), debe ser interpretada con cautela por el reducido número de casos en este grupo de edad.

CÁNCER DE PÁNCREAS

Figura 20. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE LARINGE

CIE 10: C32

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 3.197 cánceres de laringe, 2.987 (93%) en hombres y 210 (7%) en mujeres con una media de 246 casos por año (rango: 209-313). La edad media al diagnóstico fue de 63 años en los hombres y 59 años en las mujeres.

En el periodo 2000-2013, su incidencia disminuyó significativamente un 4,8% anual en los hombres y se mantuvo estable en las mujeres. Entre 2011-2015 fallecieron 411 hombres y 31 mujeres por cáncer de laringe (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 18 casos realizándose el análisis con 3.179 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año del diagnóstico, para todas las edades, fue 84,5% en hombres y 84,8% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 61,4% en los hombres y 65,7% en las mujeres. La supervivencia fue ligeramente superior en las mujeres salvo en el grupo de mayores de 75 años y disminuyó con la edad en ambos sexos, a partir de los 64 años.

Tabla 11. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

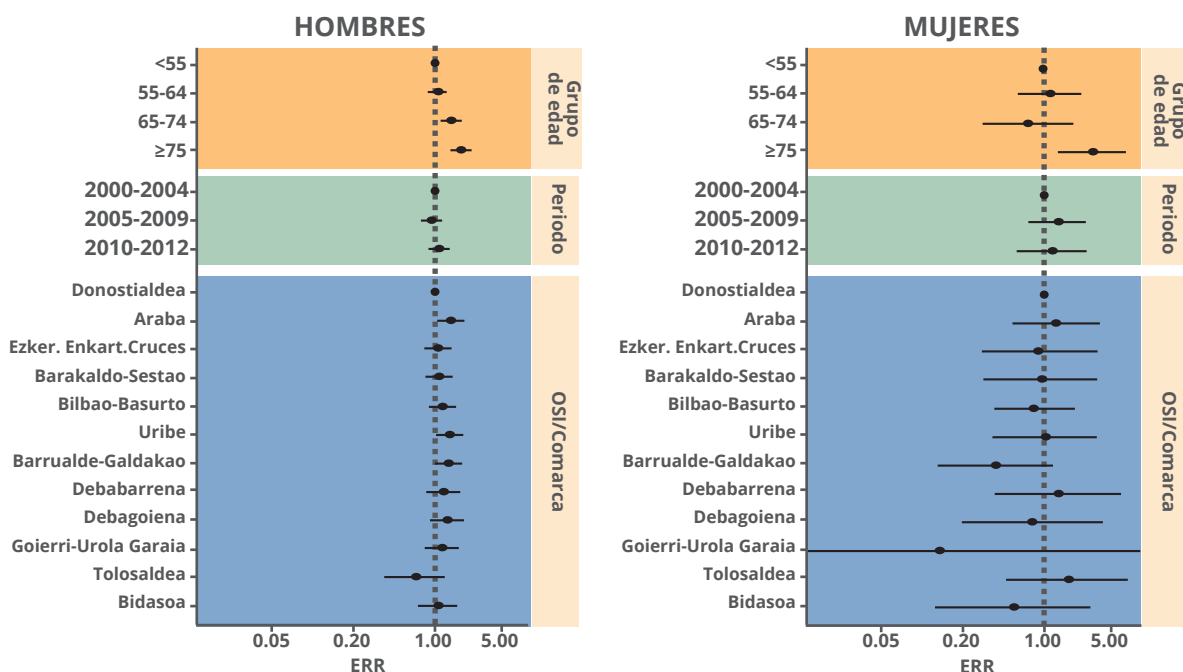
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	722			94		
1		91,2	89,1-93,4		92,7	87,4-98,0
3		74,3	71,0-77,5		81,1	73,1-89,1
5		66,8	63,2-70,4		71,9	62,5-81,3
55-64 años	985			50		
1		88,9	86,8-90,9		88,3	79,3-97,2
3		73,6	70,7-76,5		82,8	72,2-93,4
5		66,7	63,4-70,0		71,1	57,7-84,6
65-74 años	774			37		
1		84,5	81,8-87,3		92,7	84,0-101,5
3		67,3	63,7-71,0		77,6	63,5-91,8
5		59,7	55,5-63,8		76,0	60,4-91,7
>=75 años	490			27		
1		76,6	72,4-80,9		68,8	50,4-87,2
3		61,9	56,4-67,5		44,0	23,9-64,2
5		55,3	48,7-61,9		47,1	25,5-68,7
Total*	2971			208		
1		84,5	82,9-86,1		84,8	78,4-91,1
3		68,5	66,4-70,7		69,7	62,0-77,4
5		61,4	58,9-63,9		65,7	57,2-74,2

*Ajustada por edad

CÁNCER DE LARINGE

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de laringe a los 5 años del diagnóstico fue de 59,0% en hombres y 56,6% en mujeres. Los valores de supervivencia más bajos los presentaron los países de Europa del Este (47,0%), en el resto de Europa los valores oscilaron en torno al 61%, con algunas variaciones, Islandia (77,5%) y Bulgaria (42,8%) (19). España presentó un valor de 59,5% en hombres y 69,2% en mujeres (2).

Figura 21. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

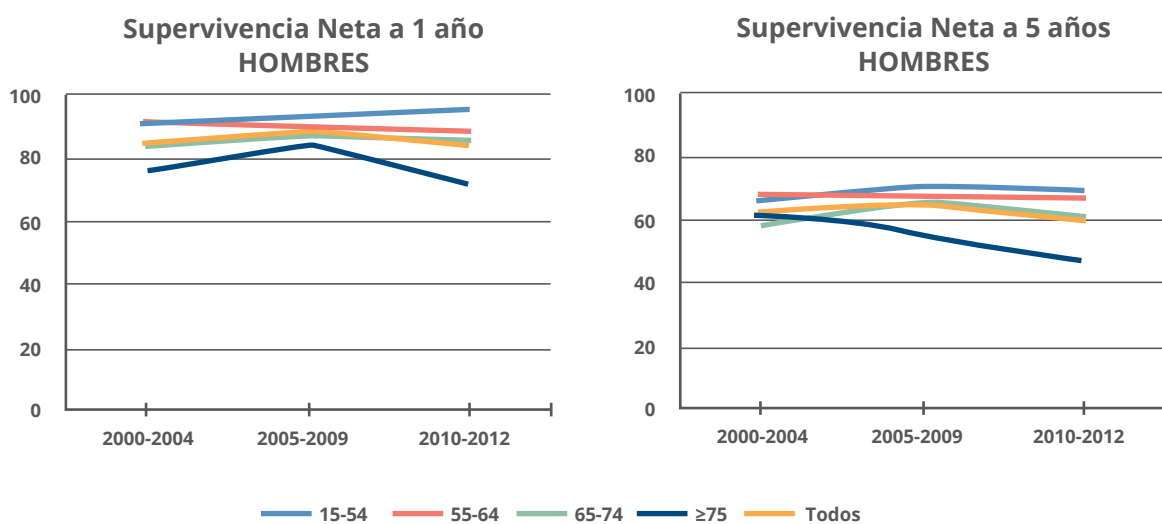


Los hombres mayores de 64 años y las mujeres mayores de 74 años tuvieron un riesgo de muerte significativamente mayor que los hombres y mujeres menores de 55 años. El riesgo no cambió significativamente por periodo diagnóstico. Los hombres residentes en Araba, Uribe y Barrualde-Galdakao presentaron un riesgo significativamente superior al de los residentes en Donostialdea. Entre las mujeres no se observaron diferencias significativas por lugar de residencia.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

No se observaron diferencias significativas por periodo diagnóstico. En los hombres, la supervivencia global entre el primer y tercer periodo disminuyó un punto al año del diagnóstico (83,55% vs. 82,86%) y 3 puntos a los 5 años (62,16% vs. 59,53%); por grupos de edad, hasta los 74 años se mantuvo prácticamente sin cambios y en los mayores de 74 disminuyó (ningún cambio significativo). No se representa la evolución del cáncer de laringe en mujeres por periodo diagnóstico y grupo de edad por el reducido número de casos.

Figura 22. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad.
CAV 2000-2012



CÁNCER DE PULMÓN

CIE 10: C33-34

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 16.759 cánceres de tráquea y pulmón, 13.800 (82%) en hombres y 2.959 (18%) en mujeres con una media de 1.289 casos por año (rango: 1.124-1.437). Un 12% eran tumores microcíticos, 74% no microcíticos y 14% otras morfologías, con una distribución similar por sexo. La edad media al diagnóstico fue 67 años en hombres y 64 años en mujeres.

Este tumor fue el tercer cáncer en frecuencia en ambos sexos. En el periodo 2000-2013, su incidencia aumentó significativamente un 7,2% anual en las mujeres y se mantuvo estable en los hombres. Entre 2011 y 2015, fue el tumor que más muertes produjo en los hombres (901 muertes/año) y el tercero en las mujeres (263 casos/año) (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 404 casos realizándose el análisis con 16.355 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad al año de diagnóstico, para todas las edades, fue 38,0% en hombres y 45,2% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 11,7% en los hombres y 16,7% en las mujeres. En general, la supervivencia disminuyó al aumentar la edad y fue significativamente superior en las mujeres a partir de los 55 años.

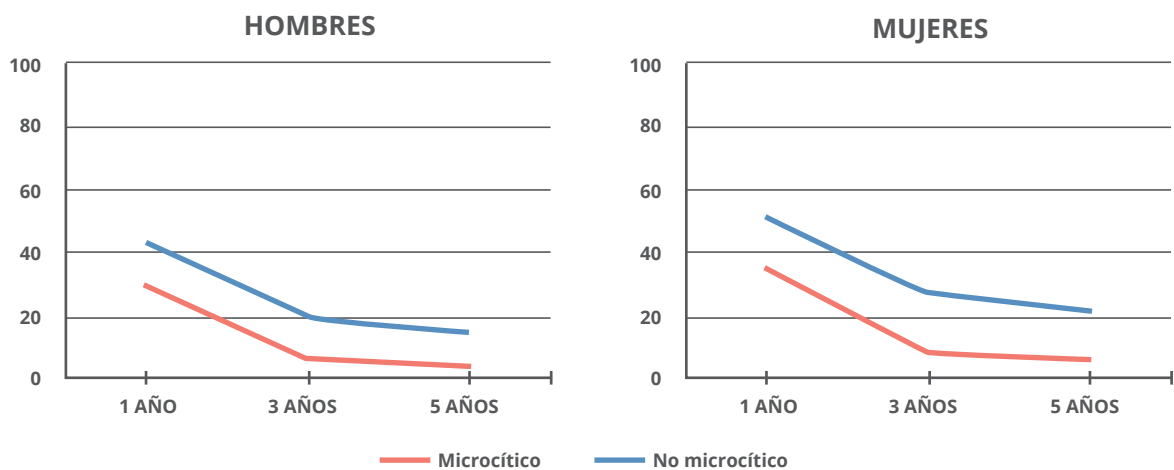
Tabla 12. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	2070			920		
1		45,2	43,1-47,4		51,9	48,7-55,1
3		21,2	19,4-22,9		24,8	22,0-27,6
5		17,0	15,3-18,9		18,8	16,1-21,4
55-64 años	3381			658		
1		44,4	42,7-46,1		53,2	49,4-57,0
3		20,4	19,0-21,8		25,4	22,0-28,8
5		15,0	13,7-16,3		21,0	17,6-24,4
65-74 años	4163			596		
1		38,3	36,8-39,8		49,3	45,3-53,3
3		16,1	15,0-17,3		24,3	20,8-27,8
5		11,9	10,8-13,0		16,7	13,4-20,0
>=75 años	3879			686		
1		27,9	26,4-29,3		30,3	26,7-33,8
3		9,3	8,3-10,4		15,7	12,7-18,8
5		5,3	4,3-6,2		11,8	8,6-15,0
Total*	13493			2860		
1		38,0	37,2-38,8		45,2	43,2-47,1
3		16,1	15,4-16,7		22,2	20,5-23,8
5		11,7	11,1-12,3		16,7	15,0-18,3

*Ajustada por edad

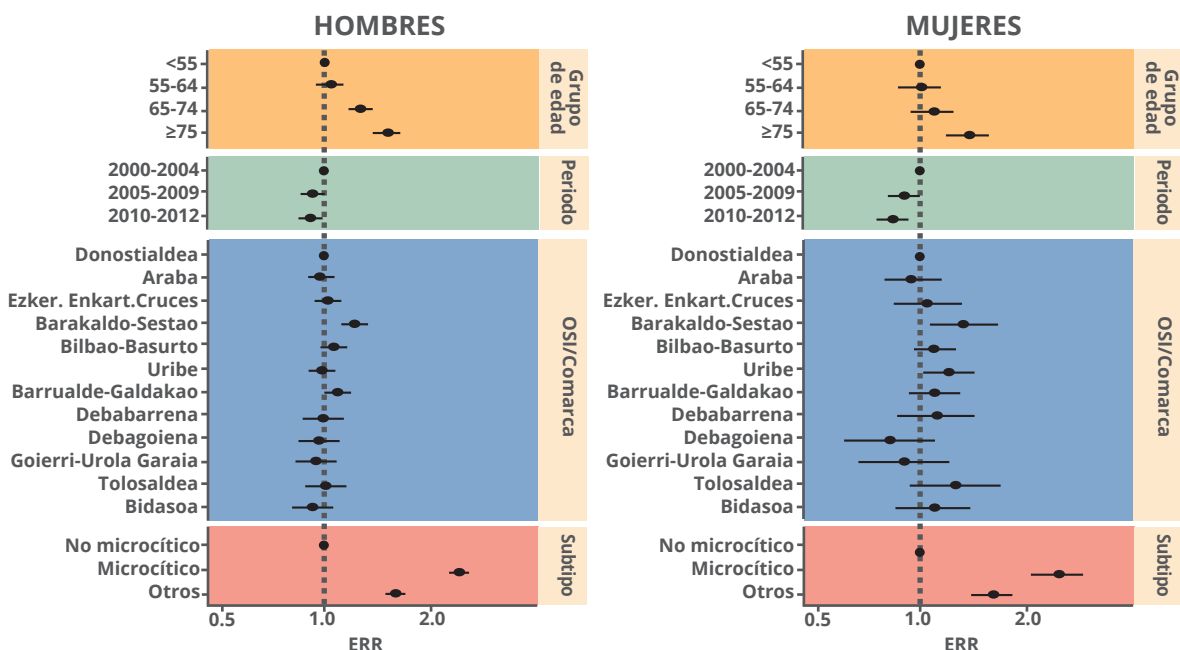
En ambos sexos la SNst fue significativamente inferior cuando el subtipo morfológico fue microcítico; la SNst en esta morfología fue al año y a los 5 años de diagnóstico de 28,9% y 4,0% en hombres y, de 31,1% y 5,0% en mujeres. En el subtipo morfológico No microcítico la SNst fue al año y a los 5 años de 42,2% y 14,2% en hombres y, de 50,2% y 20,6% en mujeres.

Figura 23. Supervivencia neta estandarizada por subtipo morfológico. CAV 2000-2012



En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de pulmón a los 5 años del diagnóstico fue de 12,0% en hombres y 15,9% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países de Europa Central (14,8%) y los más bajos Irlanda/Reino Unido (9,0%) (23). España presentó un valor de 10,1% en hombres y 14,7% en mujeres (2).

Figura 24. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



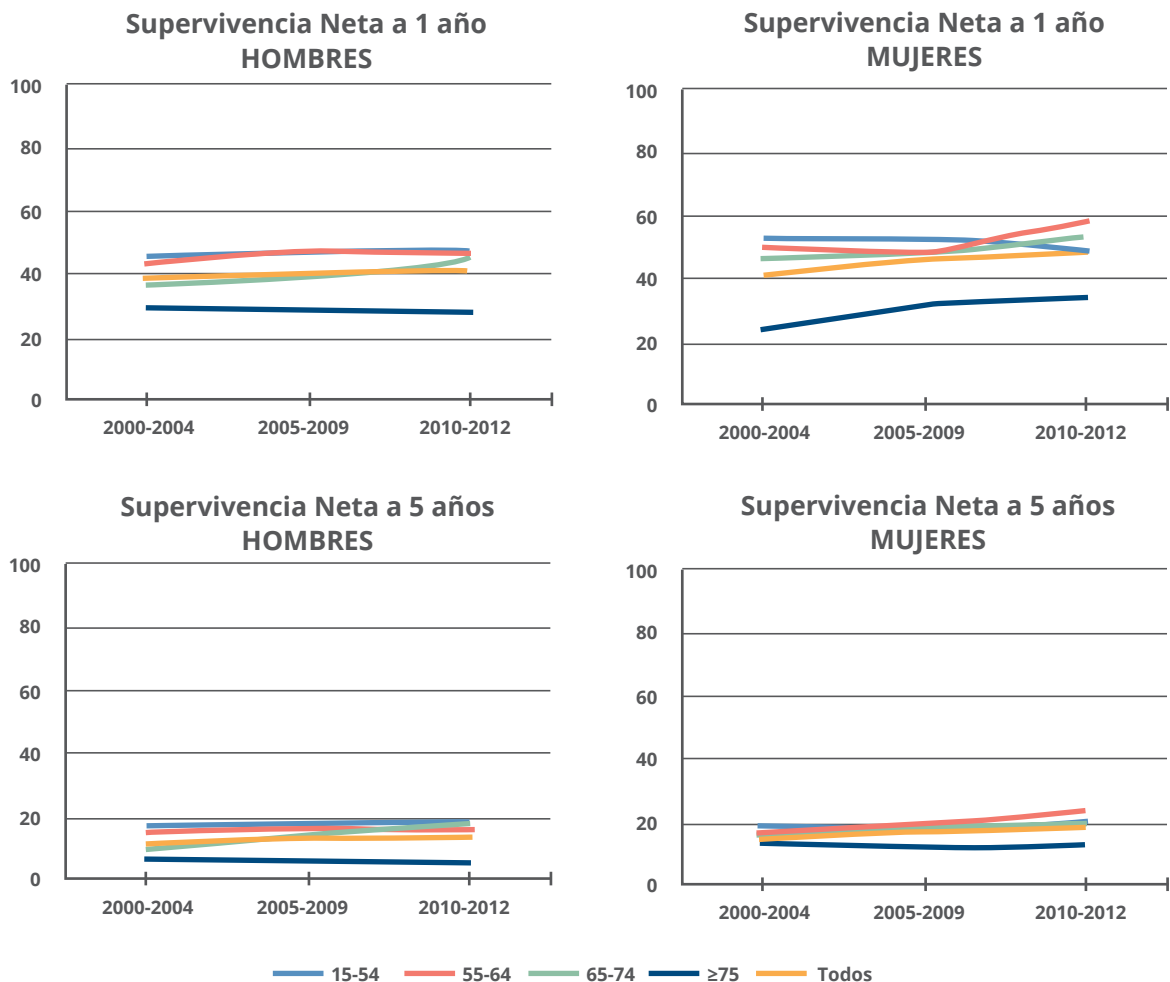
CÁNCER DE PULMÓN

Los hombres mayores de 64 años y las mujeres mayores de 74 años tuvieron un riesgo de muerte significativamente mayor que los pacientes menores de 55 años. El riesgo disminuyó de forma significativa en el segundo y tercer periodo analizado, en ambos sexos. Los hombres residentes en Barakaldo-Sestao y Barrualde-Galdakao y las mujeres de Barakaldo Sestao y Uribe presentaron un riesgo superior a los hombres y mujeres residentes en Donostialdea. El subtipo morfológico microcítico y "otros subtipos" presentaron un riesgo de muerte significativamente superior al subtipo No microcítico.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

En los hombres, la supervivencia global entre el primer y el tercer periodo, aumentó 3 puntos al año de diagnóstico (36,67% vs. 39,79%) y 3 puntos a los 5 años (10,45% vs. 13,23%), ambos cambios significativos. Entre las mujeres, la supervivencia aumentó 6 puntos al año de diagnóstico (41,94% vs. 48,25%) y 4 a los 5 años (14,06% vs. 17,73%), sin alcanzar la significación estadística. Por grupos de edad, se observó una mejoría significativa a los 5 años del diagnóstico en los hombres de 65-74 años.

Figura 25. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



MELANOMA DE PIEL

CIE 10: C43

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 3.207 casos de melanoma cutáneo, 1.408 (44%) en hombres y 1.799 (56%) en mujeres lo que supone el 1,5% del total de cánceres en el hombre y el 3% en la mujer. La media anual fue de 247 (rango: 204-306). La edad media en el momento del diagnóstico fue 61 años en hombres y 58 años en mujeres.

La evolución de la incidencia del melanoma de piel no presentó cambios significativos en el periodo 2000-2013, ni la mortalidad entre 2000 y 2015 (17). Se excluyeron para el estudio de supervivencia 11 casos realizándose el análisis con 3.196 casos.

SUPERVIVENCIA 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año de diagnóstico, para todas las edades, fue del 95,0% en los hombres y del 97,1% en las mujeres. A los 5 años disminuyó hasta 78,1% en hombres y 88,9% en mujeres. La supervivencia disminuyó con la edad y a los 5 años del diagnóstico fue significativamente superior en las mujeres menores de 65 años y en el total.

Tabla 13. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

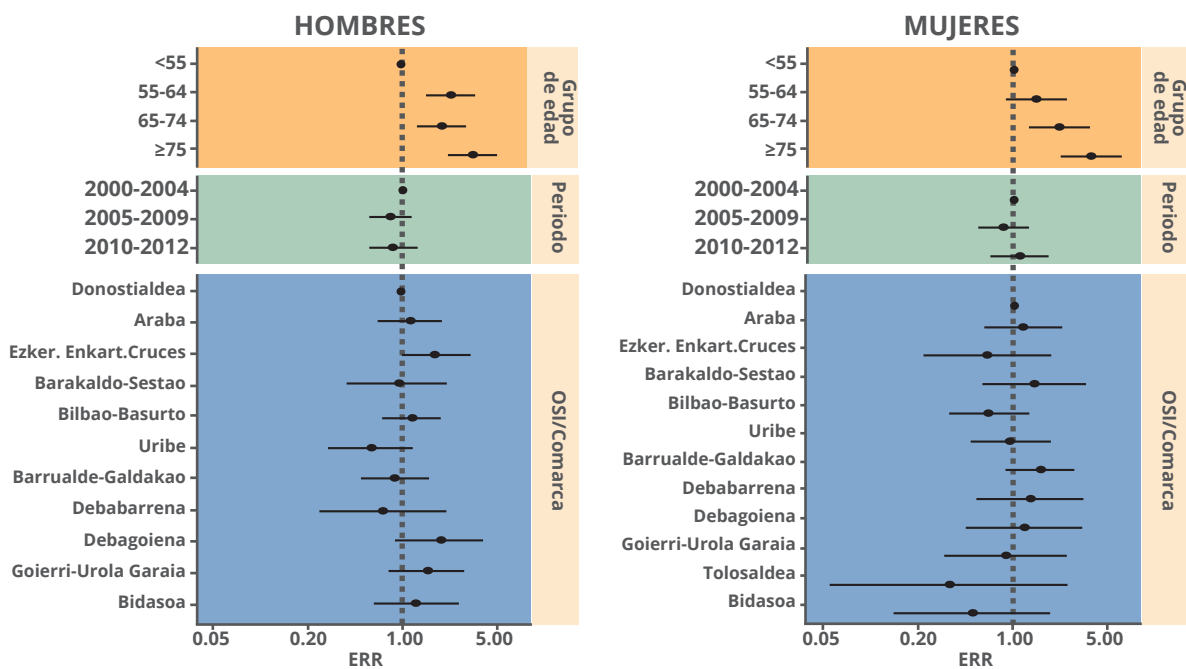
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	475			806		
1		96,9	95,2-98,5		98,4	97,5-99,3
3		91,0	88,2-93,7		94,8	93,2-96,4
5		86,6	83,2-89,9		92,9	91,0-94,8
55-64 años	291			322		
1		93,7	90,7-96,7		99,1	97,9-100,0
3		82,7	77,9-87,4		92,2	89,0-95,3
5		73,3	67,4-79,1		91,0	87,4-94,5
65-74 años	318			304		
1		96,5	93,9-99,1		95,9	93,4-98,3
3		81,4	76,3-86,5		90,6	86,8-94,3
5		76,6	70,4-82,7		86,5	81,8-91,3
>=75 años	317			363		
1		88,6	83,9-93,2		91,4	87,5-95,2
3		72,6	65,2-80,0		81,7	75,5-87,9
5		59,8	49,7-69,9		76,3	68,0-84,6
Total*	1401			1795		
1		95,0	93,7-96,3		97,1	96,2-97,9
3		84,8	82,6-86,9		91,6	90,1-93,1
5		78,1	75,4-80,7		88,9	87,0-90,8

*Ajustada por edad

CÁNCER DE MELANOMA DE PIEL

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa ajustada por edad del melanoma a los 5 años fue del 83,2% (79,2% en hombres y 86,6% en mujeres). El mejor pronóstico se observó en los países del norte (87,7%) y centro de Europa (87,6%) y las supervivencias más bajas se observaron en los países del este de Europa (74,3%) (24). En España la supervivencia relativa ajustada por edad a los 5 años fue según este estudio del 84,3% (78,2% en hombres y 88,7% en mujeres) (2).

Figura 26. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

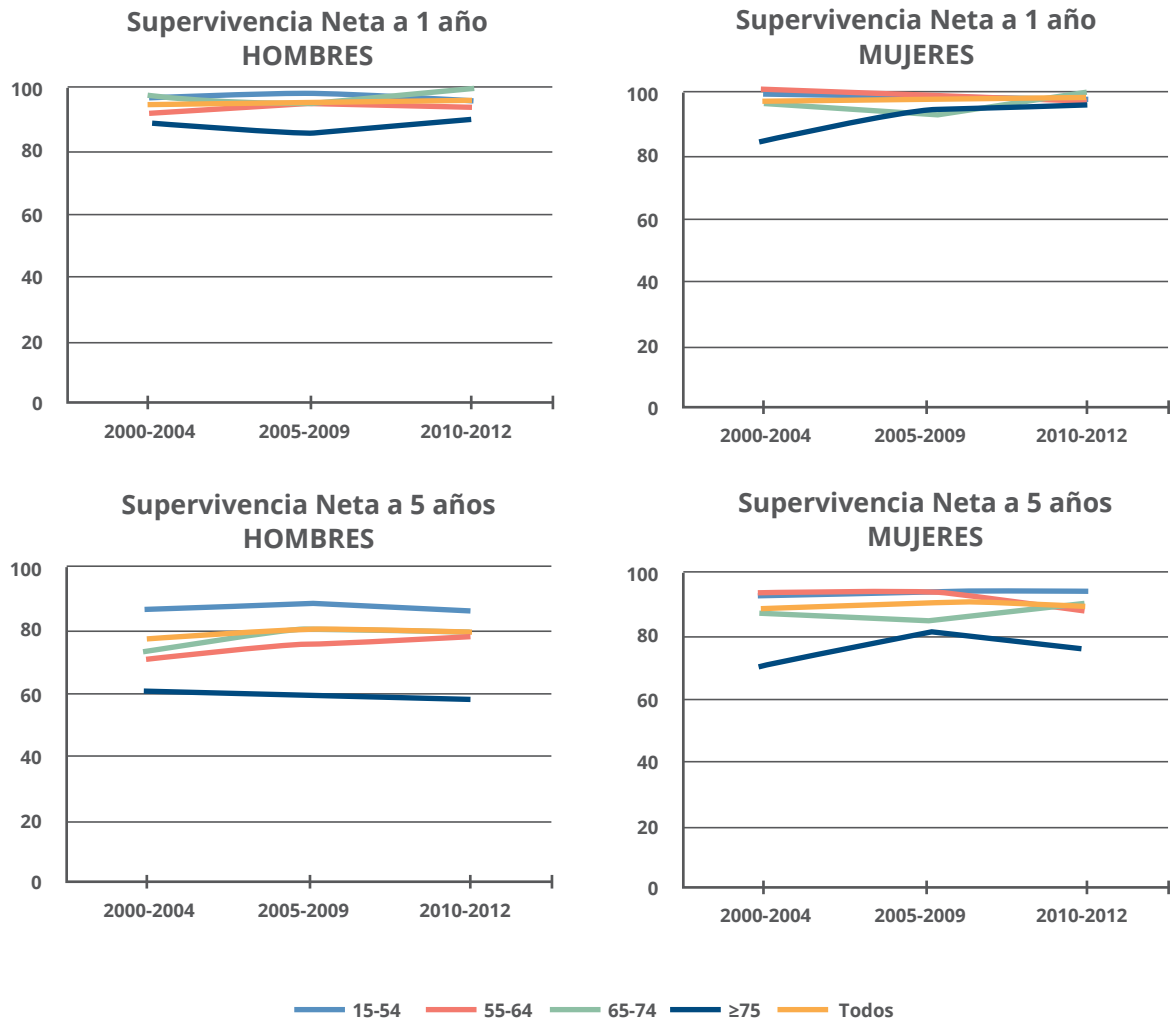


El riesgo de muerte aumentó con la edad; los hombres mayores de 54 años y las mujeres mayores de 64 tuvieron un riesgo significativamente superior al presentado por los menores de 55 años. No se observaron diferencias significativas en el riesgo por periodo diagnóstico ni por lugar de residencia.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia, al año y a los 5 años del diagnóstico por periodo diagnóstico, no cambió significativamente en hombres ni en mujeres. Tampoco se observaron cambios significativos por grupo de edad.

Figura 27. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad.
CAV 2000-2012



CÁNCER DE MAMA

CIE 10: C50

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 16.362 cánceres de mama invasivos en las mujeres, con una media de 1.260 casos por año (rango: 1.082-1.532), lo que supone el 27% del total de tumores malignos diagnosticados en las mujeres. La edad media en el momento del diagnóstico fue 61 años.

Durante el periodo 2000-2013 fue el cáncer invasivo más frecuente en la mujer, su incidencia mantuvo una tendencia ascendente significativa de 1,5% anual y fue el tumor que más muertes produjo en las mujeres, 342 muertes de media anual entre 2011-2015 (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 147 casos realizándose el análisis con 16.216 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia neta estandarizada por edad al año de diagnóstico, para todas las edades, fue 95,9% y disminuyó a los 5 años hasta 84,6%. En general, la supervivencia descendió al aumentar la edad.

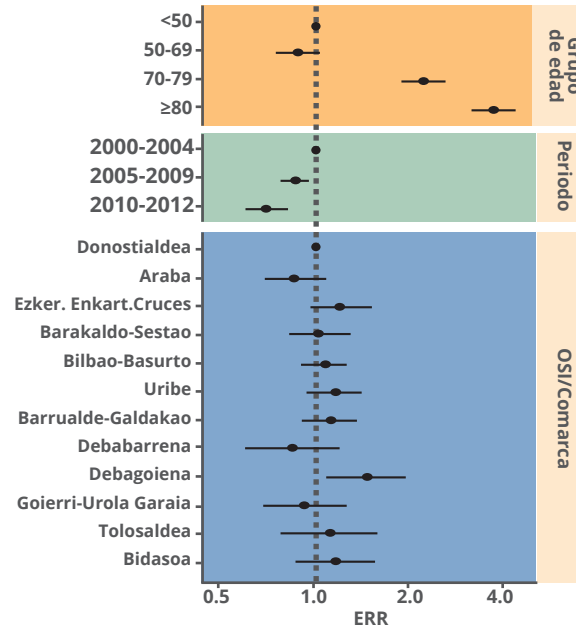
Tabla 14. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

AÑO	<50 años (4493 casos)		50-69 años (7002 casos)		70-79 años (2759 casos)		≥80 (1962 casos)		Total* (16216 casos)	
	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%
1	98,9	98,6-99,2	98,1	97,8-98,5	93,7	92,7-94,7	91,2	89,4-92,9	95,9	95,5-96,3
3	94,9	94,2-95,6	94,3	93,7-94,9	86,8	85,2-88,3	77,3	74,4-80,2	89,7	89,0-90,3
5	90,4	89,4-91,3	91,2	90,4-91,9	80,0	78,0-81,9	69,4	65,4-73,4	84,6	83,8-85,5

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad a los 5 años fue de 81,8; Europa del Este presentó los valores más bajos (73,7%) y los países del norte, exceptuando Dinamarca (81,5%), presentaron las cifras más altas (84,7%) (25). España presentó valores similares a los europeos con una supervivencia de 82,8% (2).

Figura 28. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

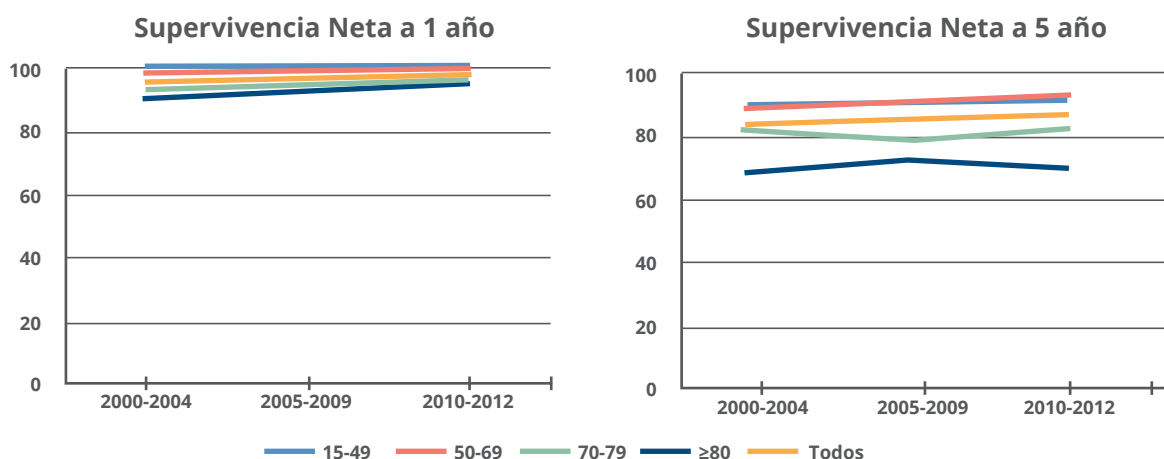


Las mujeres entre 50-69 años presentaron un riesgo relativo de muerte significativamente inferior al de las menores de 50. Las mayores de 69 presentaron un riesgo significativamente superior que aumentó con la edad. En el segundo y tercer periodo analizado el riesgo fue significativamente inferior al presentado en el primer periodo (2000-2004). Se observó un aumento significativo del riesgo en las mujeres de la OSI Debagoiena.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia para todas las edades aumentó significativamente entre el primer y tercer periodo, tanto al año como a los 5 años; al año de diagnóstico pasó de 95,1% a 97,1% y a los 5 años de 83,4% a 86,0%. La supervivencia aumentó en todos los grupos de edad, aunque la mejoría solo fue significativa a los 5 años del diagnóstico entre las mujeres menores de 50 años (3 puntos; 88,7% vs. 91,9%) y en el grupo de 50-69 años (4 puntos; 89,1% vs. 92,7%).

Figura 29. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE CÉRVIX

CIE 10: C53

Entre los años 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 1.131 casos de cáncer de cérvix, con una media de 87 casos por año (rango: 73-109). La edad media al diagnóstico fue de 57 años. Este tumor supuso el 2% del total de tumores malignos diagnosticados entre las mujeres durante el periodo de estudio.

La incidencia se mantuvo estable a lo largo del periodo 2000-2013 al igual que la mortalidad en el periodo 2000-2015 (17). Se excluyeron 6 casos con lo que el estudio se realizó con 1.125 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad para el conjunto de las mujeres disminuyó del 84,8% al año del diagnóstico hasta el 63,3% a los 5 años. La supervivencia disminuyó con la edad, con valores máximos para las mujeres menores de 55 años y mínimos para las mayores de 75 años.

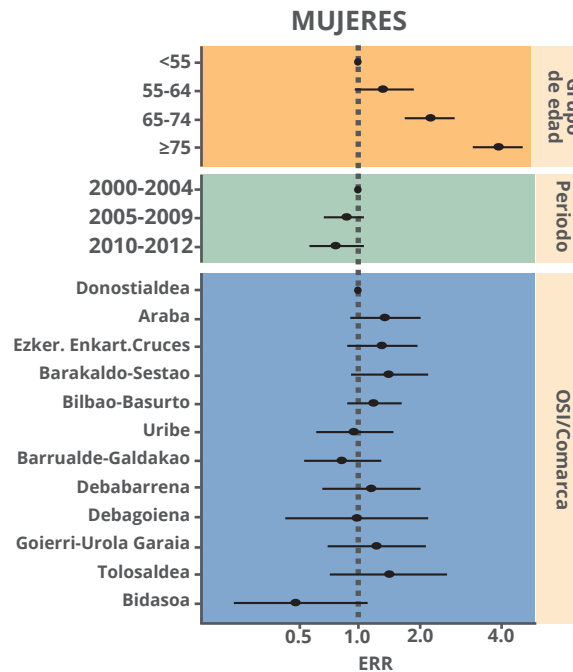
Tabla 15. Supervivencia Neta a 1, 3 y 5 años de mujeres por grupo de edad. CAV 200-2012

AÑO	<55 años (566 casos)		55-64 años (199 casos)		65-74 años (180 casos)		≥75 (180 casos)		Total* (1125 casos)	
	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%
1	90,7	88,4-93,1	89,7	85,5-94,0	81,7	75,9-87,4	62,8	55,3-70,4	84,8	82,7-86,9
3	79,1	75,7-82,5	75,5	69,5-81,6	63,7	56,4-71,0	39,5	31,3-47,7	69,7	67,0-72,4
5	76,5	72,9-80,1	70,1	63,4-76,8	53,1	45,2-61,0	25,5	16,8-34,2	63,3	60,4-66,3

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia de cáncer de cérvix a los 5 años del diagnóstico fue del 62,4%. El valor más alto de supervivencia lo presentaron los países del Norte de Europa (67,1%) y el más bajo los países de Europa del Este (56,9%) (25). La supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de cérvix en España fue del 63,9% (2)

Figura 30. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

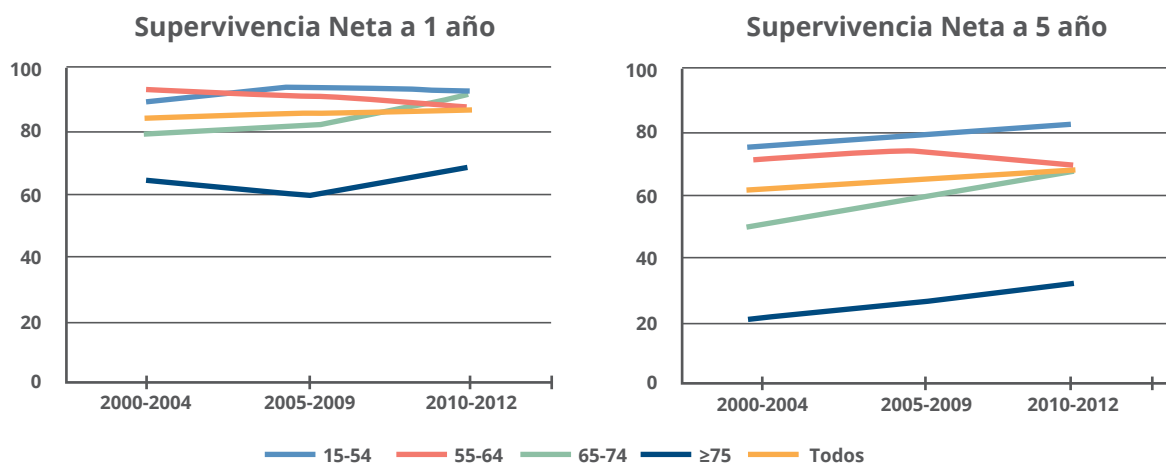


Las mujeres mayores de 65 años tuvieron un riesgo de muerte significativamente mayor al de las menores de 55 años y el riesgo aumentó con la edad. No se observaron diferencias estadísticamente significativas por periodo, ni por comarca de residencia.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

No se observaron cambios significativos en la evolución de la supervivencia. La supervivencia global a los 5 años del diagnóstico pasó del 60,3% en el primer periodo al 68,2% en el tercero. Así mismo, aumentó en todos los grupos de edad excepto en el grupo de mujeres de 55-64 años.

Figura 31. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE CUERPO DE ÚTERO

CIE 10: C54

En el periodo 2000-2012 se diagnosticaron en la CAV 3.633 casos de cáncer de útero, con una media de 279 casos por año (rango: 228-309). Este tumor supuso el 6% del total de tumores malignos diagnosticados entre las mujeres durante el periodo de estudio. La edad media en el momento del diagnóstico fue 66 años.

La incidencia de este tumor aumentó significativamente un 3,3% anual entre 2000 y 2006 y desde 2006 se mantuvo estable. Entre los años 2011 y 2015, el cáncer de útero se encontró entre los 10 tumores que más muertes causaron en las mujeres (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 18 casos con lo que el estudio se realizó sobre 3.615 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad para el total de las mujeres entre 2000-2012 al año del diagnóstico fue de 89,4% y disminuyó hasta el 75,8% a los 5 años. La supervivencia disminuyó con la edad. Las mujeres menores de 55 años presentaron las mayores cifras de supervivencia y el valor más bajo correspondió al grupo de mayores de 75 años a los 5 años del diagnóstico (57,4%).

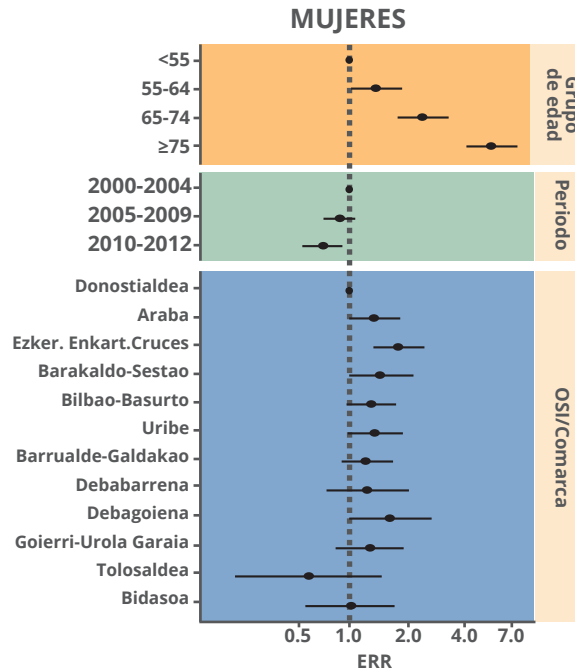
Tabla 16. Supervivencia Neta a 1, 3 y 5 años de mujeres por grupo de edad. CAV 200-2012

AÑO	<55 años (730 casos)		55-64 años (1043 casos)		65-74 años (1000 casos)		≥75 (842 casos)		Total* (3615 casos)	
	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%
1	96,3	94,9-97,7	95,1	93,7-96,4	92,0	90,2-93,7	77,9	74,8-81,0	89,4	88,3-90,5
3	92,1	90,0-94,1	89,3	87,3-91,2	81,8	79,2-84,4	63,0	59,0-67,0	80,0	78,5-81,5
5	90,0	87,6-92,3	86,0	83,7-88,3	76,7	73,7-79,8	57,4	52,7-62,0	75,8	74,0-77,5

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de útero a los 5 años del diagnóstico fue del 76,2%. La supervivencia más alta se observó en los países del Norte de Europa (83,2%) y la más baja en los países de Europa del Este (72,9%) (25). España presentó una supervivencia del 74,4% (2).

Figura 32. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

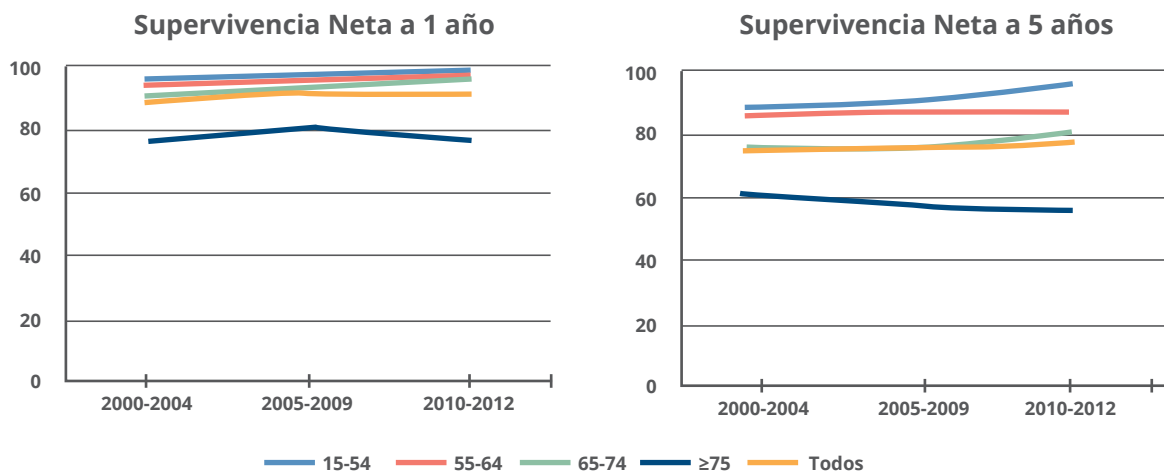


El riesgo de muerte en las mujeres mayores de 54 años fue significativamente superior al presentado por las menores de 55 y aumentó con la edad. Se observó una disminución significativa del riesgo en el periodo 2010-2012. Las mujeres residentes en Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces presentaron un riesgo significativamente mayor que las residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia a 5 años no mejoró significativamente a lo largo del periodo de estudio. No obstante, el riesgo de muerte fue significativamente inferior en el último periodo tras ajustar por edad y lugar de residencia. El mayor aumento en la supervivencia se observó en el grupo de menores de 55 años (7 puntos) si bien se trató de un aumento no significativo.

Figura 33. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE OVARIO

CIE 10: C56; C57.0-C57.4, C57.7

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 2.102 casos de cáncer de ovario (incluyendo anejos uterinos), con una media de 162 casos por año (rango: 137-189). La edad media al diagnóstico fue de 63 años. Este tumor supuso el 3,5% del total de tumores malignos diagnosticados entre las mujeres durante el periodo de estudio.

La incidencia se mantuvo prácticamente constante a lo largo del periodo 2000-2013. En el periodo 2011-2015 ocupó el sexto lugar entre las causas de mortalidad por cáncer entre las mujeres (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 46 casos con lo que el estudio se realizó sobre un total de 2.056 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad (SNst) en el conjunto de todas las mujeres fue del 71,6% al año de diagnóstico y del 41,7% a los 5 años. La supervivencia disminuyó con la edad y el mayor descenso se observó en el grupo de mayores de 74 años.

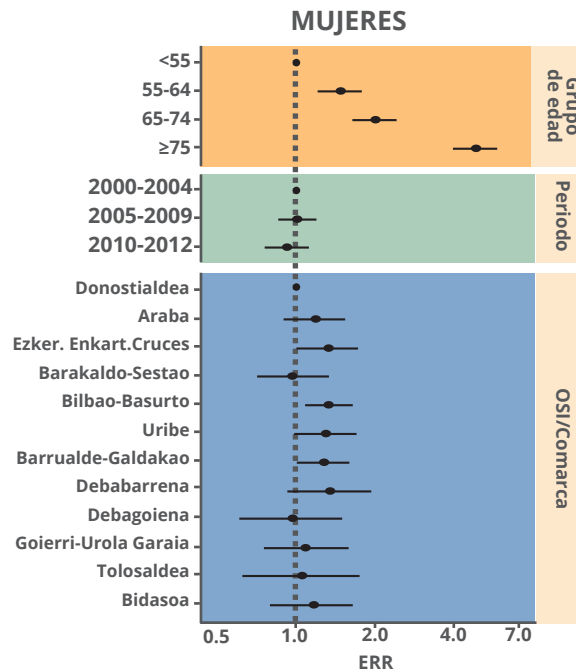
Tabla 17. Supervivencia Neta a 1, 3 y 5 años de mujeres por grupos de edad. CAV 2000-2012

AÑO	<55 años (633 casos)		55-64 años (475 casos)		65-74 años (450 casos)		≥75 (498 casos)		Total* (2056 casos)	
	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%
1	90,2	87,8-92,5	85,1	81,9-88,4	74,8	70,8-78,9	45,6	41,1-50,2	71,6	69,6-73,6
3	72,5	69,0-76,1	62,9	58,4-67,3	54,1	49,3-58,9	23,8	19,7-28,0	50,8	48,6-53,0
5	63,1	59,1-67,0	50,2	45,4-55,0	43,1	38,0-48,1	19,4	15,1-23,6	41,7	39,3-44,0

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia de cáncer de ovario y anejos uterinos a los 5 años del diagnóstico fue del 37,6%. La supervivencia más alta se dio en los países del Norte de Europa (41,1%) y la más baja en Irlanda/Reino Unido (31,0%) (25). España presentó unos valores de supervivencia de 36,8% (2)

Figura 34. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



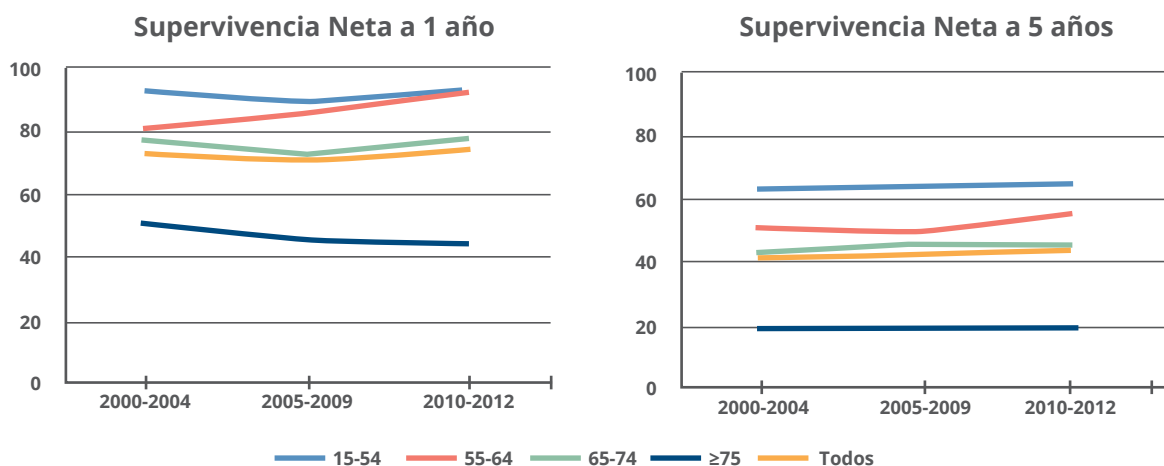
Las mujeres mayores de 54 años presentaron un exceso de riesgo de muerte significativamente superior al de las menores de 55, con un aumento de riesgo con la edad. No se observaron cambios por periodo diagnóstico. Las mujeres residentes en Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Bilbao-Basurto y Uribe presentaron un riesgo significativamente superior al de las residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

Para todas las edades, la supervivencia aumentó 1 punto al año del diagnóstico (72,1% vs. 73,4%) y 2 puntos a los 5 años (40,5% vs. 42,3%) si bien estos cambios no fueron significativos.

No se observó ninguna diferencia significativa por grupo de edad.

Figura 35. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE PRÓSTATA

CIE 10: C61

Entre los años 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 20.519 casos de cáncer de próstata, con una media de 1.578 casos por año y un rango de 1.258 a 1.704. La edad media al diagnóstico fue de 70 años. Este tumor supuso el 21,46% del total de tumores malignos diagnosticados en los hombres durante el periodo de estudio, siendo el tumor más frecuente en los hombres.

La incidencia del cáncer de próstata en la CAV aumentó significativamente un 4,6% anual desde 2000-2004, manteniéndose constante desde ese año hasta 2013. En el periodo 2000-2015 la mortalidad disminuyó un 2% anual de forma significativa (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 406 casos por lo que el análisis se realizó sobre 20.113 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad disminuyó del 96,8% al año del diagnóstico hasta el 89,9% al quinto año. La supervivencia a los 5 años del diagnóstico fue similar hasta los 74 años y a partir de esta edad disminuyó significativamente.

Tabla 18. Supervivencia Neta a 1, 3 y 5 años de hombres por grupo de edad.

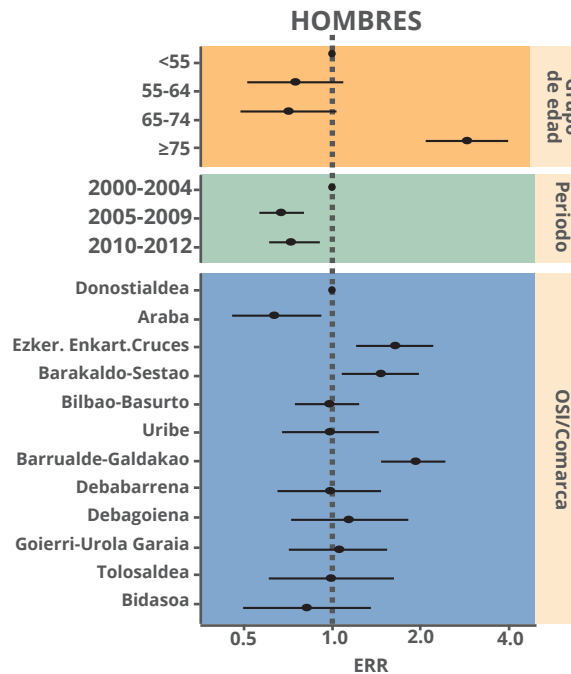
CAV 2000-2012

AÑO	<55 años (725 casos)		55-64 años (4.504 casos)		65-74 años (8.813 casos)		≥75 (6.071 casos)		Total* (20.113 casos)	
	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%	SN%	IC 95%
1	97,8	96,7-99,0	98,8	98,4-99,2	98,8	98,4-99,2	92,6	91,6-93,5	96,8	96,4-97,2
3	95,2	93,4-97,0	96,4	95,7-97,2	96,6	95,9-97,3	84,4	82,8-85,9	92,8	92,1-93,4
5	93,1	90,8-95,4	94,2	93,2-95,3	94,7	93,8-95,7	79,7	77,7-81,8	89,9	89,1-90,8

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa ajustada por edad de cáncer de próstata a los 5 años del diagnóstico fue del 83,4%. El valor más alto lo presentaron los países del centro y sur de Europa (88,0% y 86,2%) y el más bajo los países de Europa del Este (71,9%) (26). España presentó un valor de 84,6% (2).

Figura 36. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

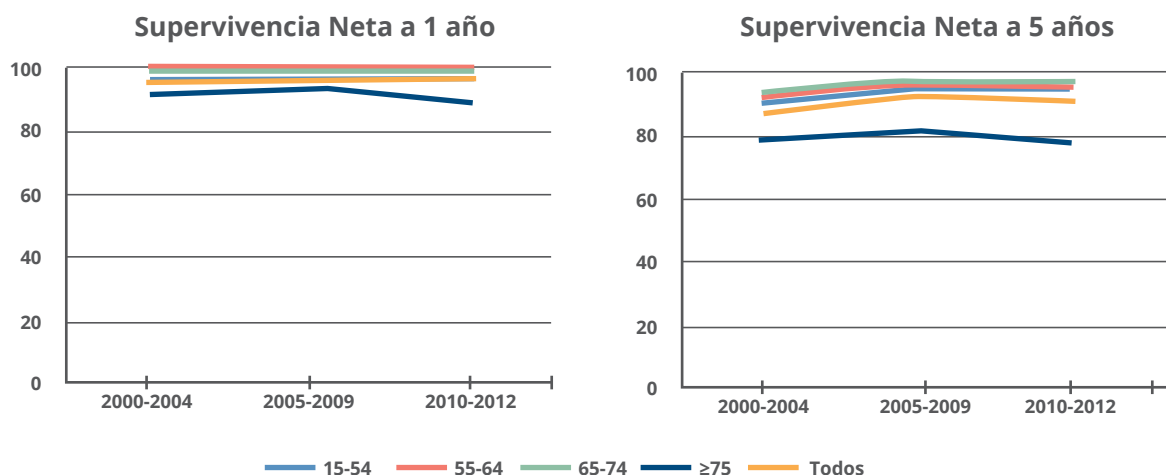


Los hombres mayores de 75 años tuvieron un riesgo de muerte significativamente mayor al de los menores de 55 años. El riesgo disminuyó significativamente en el segundo y tercer periodo diagnóstico. Los hombres residentes en Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Barakaldo-Sestao y Barrualde-Galdakao presentaron un riesgo significativamente superior al de los residentes en Donostialdea y los residentes en Araba un riesgo significativamente inferior.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia neta global a los 5 años del diagnóstico aumentó significativamente entre el primer y tercer periodo, pasando de 87,5% a 90,7%. Por grupos de edad, a los 5 años del diagnóstico, los hombres de 55 a 74 años mostraron una mejora significativa.

Figura 37. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE RIÑÓN

CIE 10: C64

Entre 2000-2012 se diagnosticaron en la CAV 4.457 tumores malignos de riñón; con una media de 343 casos anuales (rango: 285-410). El 69% eran hombres y el 31% mujeres, la media de edad fue de 66 años en los hombres y 68 en las mujeres. Este tumor supuso el 2,8% de los tumores malignos registrados en este periodo, siendo el octavo tumor maligno más frecuente en hombres y el decimocuarto en las mujeres.

En el periodo 2000-2013, su incidencia aumentó significativamente un 2,3% anual en los hombres y un 2,4% en las mujeres. Entre 2011-2015 fallecieron 452 hombres y 229 mujeres por cáncer de riñón (17). Se excluyeron un total de 103 casos, con lo que el estudio se ha realizado sobre un total de 4.354 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad (SNst), al año de diagnóstico, fue el 79,0% en los hombres y el 80,4% en las mujeres. A los 5 años tras el diagnóstico la SNst descendió a 64,9% en los hombres y a 66,5% en las mujeres. La supervivencia disminuyó con la edad. Las mujeres presentaron mejores cifras de supervivencia salvo en el grupo de mayores de 75 años. Estas diferencias no alcanzaron la significación estadística.

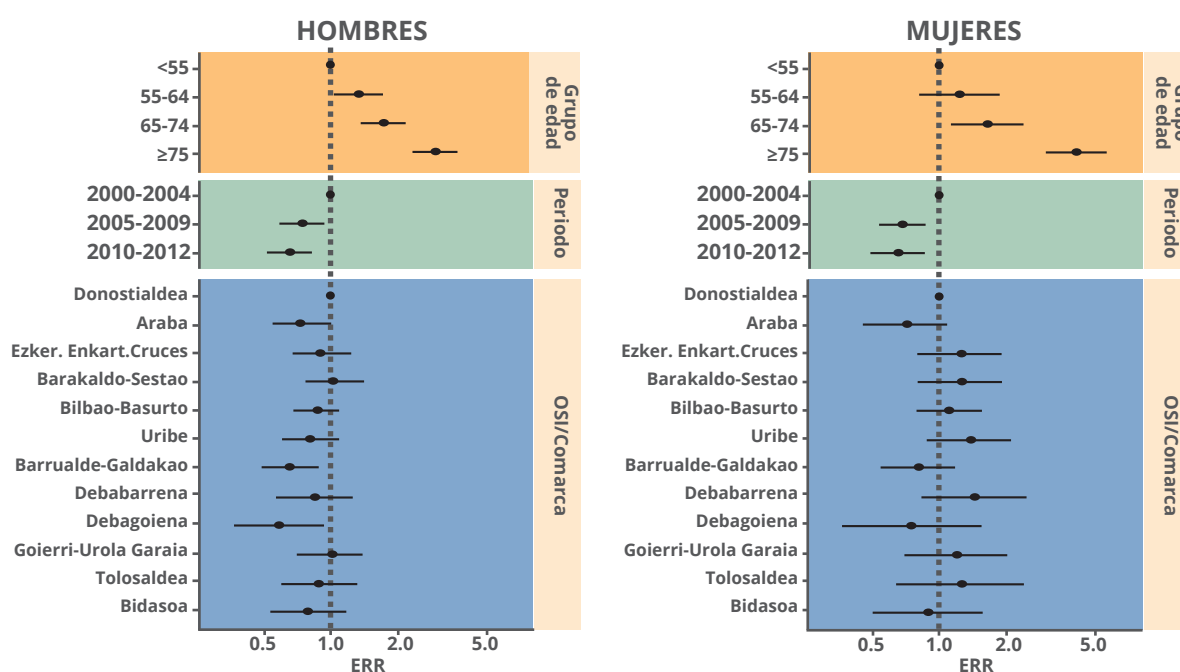
Tabla 19. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	664			270		
1		87,6	85,1-90,2		92,0	88,7-95,2
3		80,9	77,8-83,9		84,3	79,8-88,7
5		77,5	74,1-80,9		80,9	75,9-85,8
55-64 años	690			251		
1		84,3	81,5-87,1		88,7	84,8-92,7
3		77,1	73,8-80,5		78,8	73,6-84,0
5		73,0	69,2-76,7		76,1	70,5-81,7
65-74 años	844			303		
1		81,5	78,7-84,2		82,9	78,5-87,2
3		70,9	67,4-74,3		75,4	70,3-80,6
5		64,6	60,6-68,6		69,8	64,0-75,6
>=75 años	807			525		
1		66,7	63,1-70,2		63,7	59,3-68,1
3		56,1	51,7-60,4		50,7	45,5-55,9
5		50,6	45,3-55,9		46,3	40,5-52,2
Total*	3005			1349		
1		79,0	77,5-80,5		80,4	78,3-82,5
3		69,9	68,1-71,8		70,7	68,1-73,3
5		64,9	62,7-67,1		66,5	63,7-69,4

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa ajustada por edad del cáncer de riñón a los 5 años fue de 59,8% en los hombres y 62,3% en las mujeres. La mejor supervivencia se da en los países del centro y sur de Europa (64,6% y 64,4%), y la más baja en Irlanda/Reino Unido (47,6%) (27). En España la supervivencia a los 5 años fue 57,5% en los hombres y 59,4% en las mujeres (2). Estas cifras de supervivencia corresponden al cáncer de riñón, pelvis renal, uréter y otros órganos urinarios no especificados; nuestro análisis solo considera los tumores de parénquima renal.

Figura 38. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



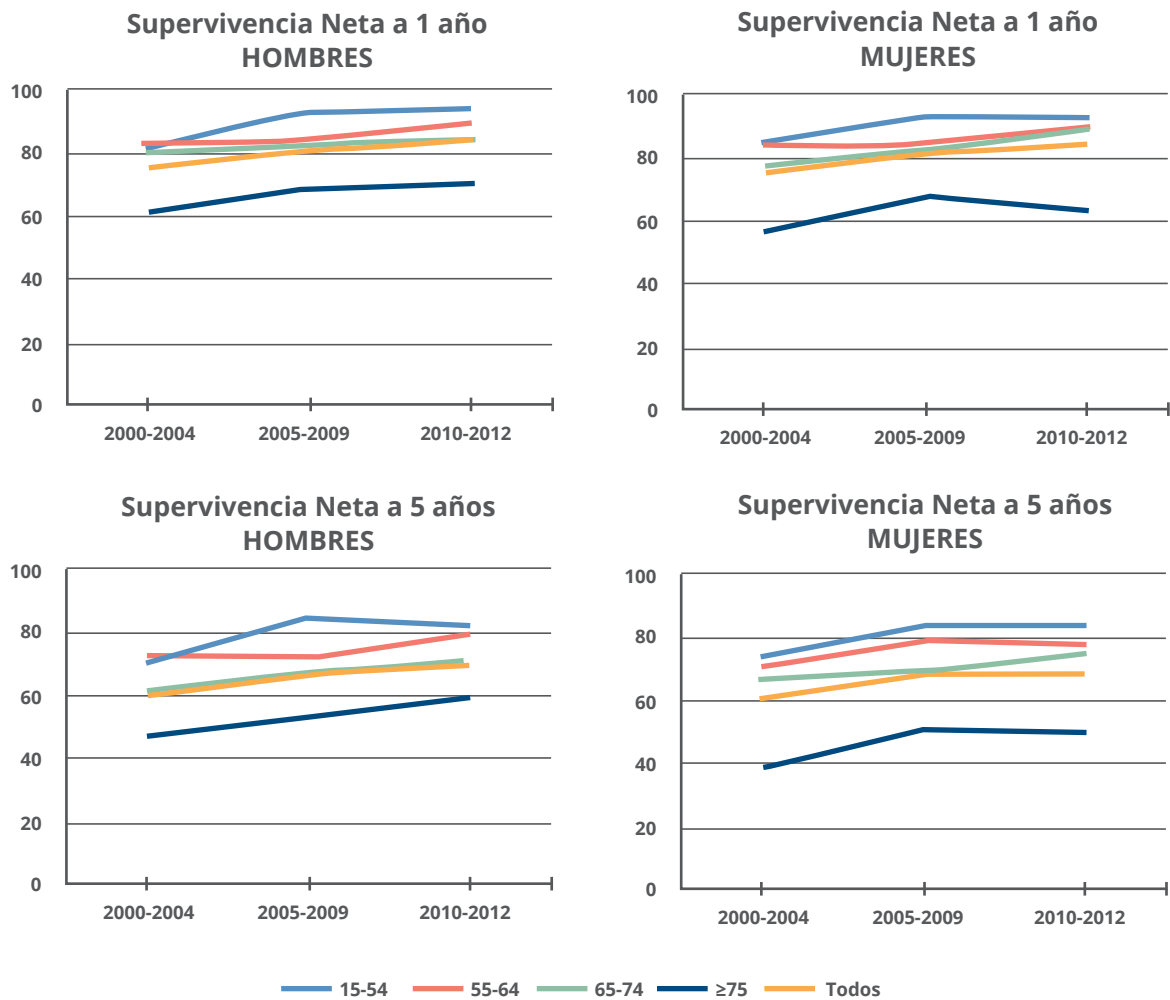
Los hombres mayores 55 años tuvieron un riesgo de muerte significativamente superior al de los menores de 55; en el caso de las mujeres este riesgo fue significativamente superior a partir de los 65 años. El riesgo aumentó con la edad y disminuyó por periodo diagnóstico. Los hombres residentes en Araba, Barrualde-Galdakao y Debagoiena presentaron un riesgo significativamente inferior al de los residentes en Donostialdea. Entre las mujeres no se observaron diferencias significativas por lugar de residencia.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia neta ajustada por edad aumentó entre el primer y tercer periodo en ambos sexos, al año y a los 5 años del diagnóstico. A los 5 años el aumento fue significativo en los hombres (60,3% vs. 69,9) y no alcanzó significación estadística en las mujeres (61,0% vs. 70,0%); no obstante, en las mujeres, el riesgo de muerte disminuyó por periodo al ajustar por edad y lugar de residencia. La supervivencia aumentó en todos los grupos de edad, pero solo se apreciaron diferencias significativas en los hombres menores de 54 años al año de diagnóstico.

CÁNCER DE RIÑÓN

Figura 39. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE VEJIGA URINARIA

CIE 10: C67

Entre 2000-2012 se diagnosticaron en la CAV 8.733 casos de tumores invasivos de vejiga urinaria, con una media de 672 casos por año (rango: 548-810). El 83% eran hombres; la edad media fue de 70 años en los hombres y 73 en las mujeres. Este tumor supuso el 5,7% del total de tumores malignos.

En el periodo 2000-2013, su incidencia aumentó significativamente un 4,7% anual en las mujeres, sin cambios significativos en los hombres. Así mismo, en el periodo 2000-2015 su mortalidad aumentó de forma significativa un 1,4% anual en las mujeres mientras que en los hombres no se observaron cambios. Entre 2011 y 2015, fallecieron 1.288 hombres y 332 mujeres por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron un total de 119 casos, con lo que el estudio se realizó sobre un total de 8.614 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad (SNst) para todas las edades al año del diagnóstico fue del 84,0% en los hombres y del 81,9% en las mujeres. A los 5 años tras el diagnóstico, la SNst descendió al 64,9% en los hombres y al 65,9% en las mujeres. La supervivencia disminuyó con la edad salvo en las mujeres hasta los 65 años.

Tabla 20. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

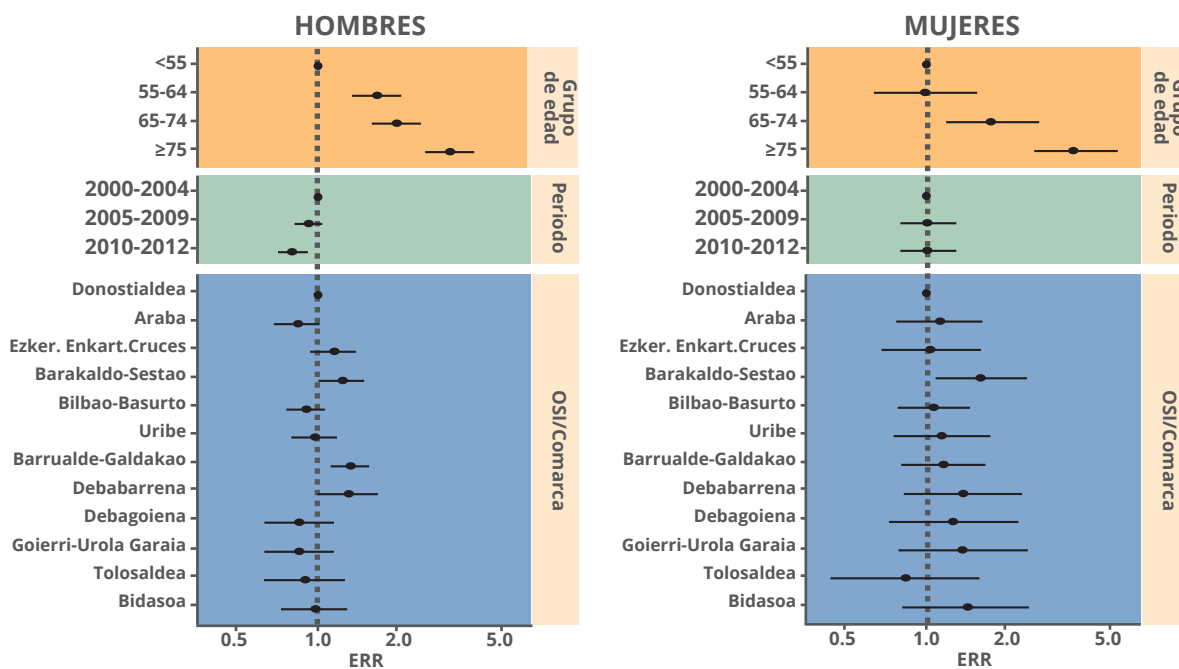
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	727			177		
1		91,9	89,8-93,9		93,3	89,7-97,0
3		83,6	80,8-86,4		81,6	75,8-87,4
5		80,3	77,2-83,4		79,1	72,9-85,4
55-64 años	1480			223		
1		88,0	86,2-89,7		90,8	87,0-94,7
3		75,4	73,1-77,8		82,6	77,5-87,8
5		69,4	66,8-72,1		79,9	74,3-85,6
65-74 años	2249			292		
1		85,2	83,6-86,8		83,9	79,6-88,3
3		71,1	68,9-73,2		70,2	64,6-75,8
5		64,6	62,2-67,1		67,0	61,0-73,1
>=75 años	2708			758		
1		74,6	72,7-76,5		65,5	61,7-69,1
3		59,3	56,9-61,8		50,7	46,4-55,1
5		51,4	48,4-54,5		45,1	39,8-50,5
Total*	7164			1450		
1		84,0	83,1-84,9		81,9	79,9-83,9
3		71,0	69,8-72,3		69,6	66,9-72,2
5		64,9	63,4-66,3		65,9	63,0-68,9

*Ajustada por edad

CÁNCER DE VEJIGA URINARIA

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa ajustada por edad de los tumores de vejiga urinaria invasivos y no invasivos a los 5 años fue 68,6% (hombres 69,4% vs. mujeres 66,4%). El mejor pronóstico se observó entre los países del sur y norte de Europa. La supervivencia más baja se observó en Escocia (49%) y Holanda (51,7%); en estos países, como en nuestro estudio, la supervivencia se calcula solo con los tumores invasivos (27). En España, la supervivencia a los 5 años fue del 70,3% en los hombres y 70,8% en las mujeres (2).

Figura 40. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

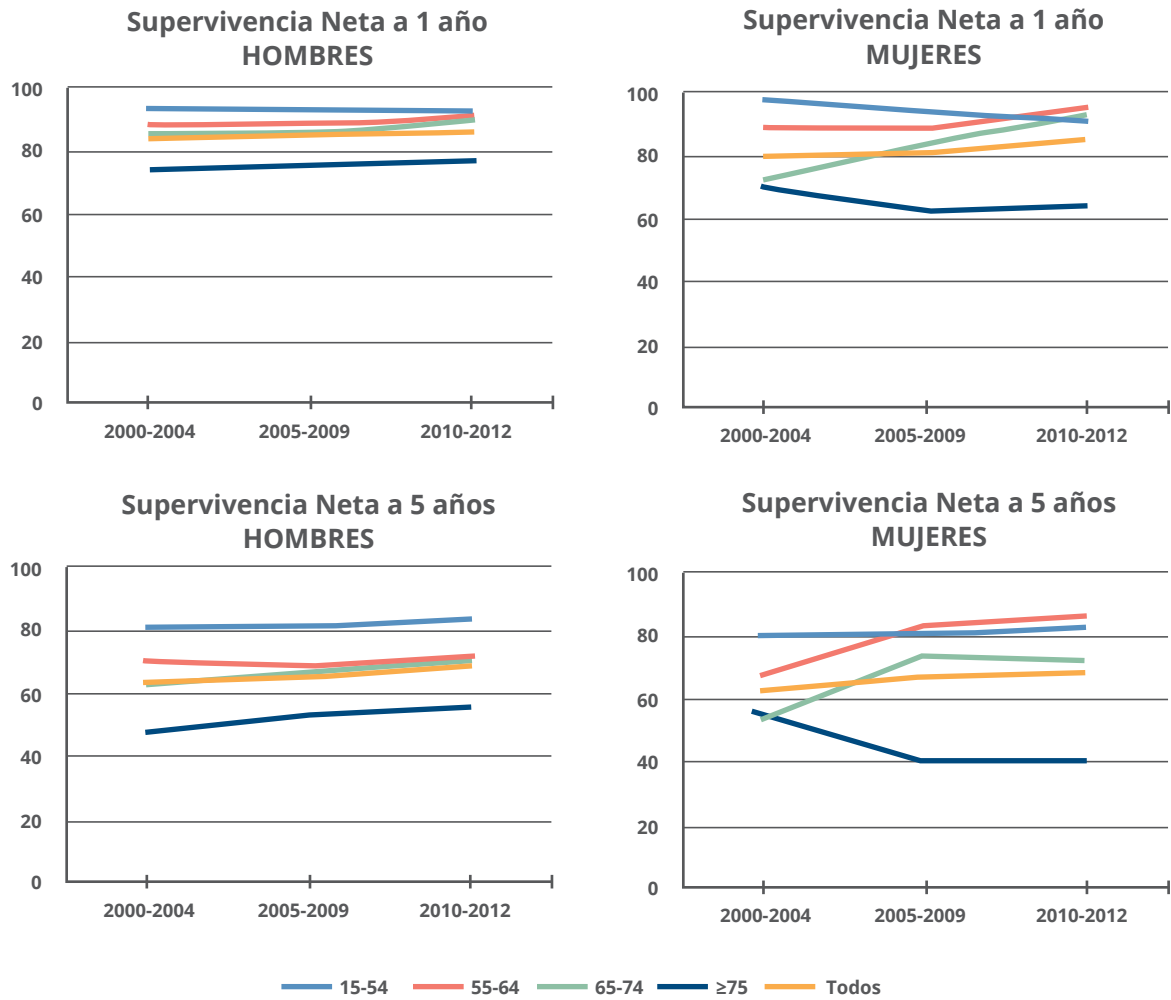


En ambos sexos el riesgo de muerte aumentó de manera significativa con la edad, en hombres a partir de los 55 años y en mujeres a partir de los 65 años. Los hombres presentaron un riesgo de muerte significativamente inferior en el último periodo y en las mujeres no hubo diferencias. El riesgo en hombres residentes de Barakaldo-Sestao, Barrualde-Galdakao y Debarrena fue mayor que el de los residentes en Donostialdea. Las mujeres residentes en Barakaldo-Sestao presentaron un riesgo significativamente mayor que las de Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia global aumentó significativamente a los 5 años del diagnóstico en los hombres (62,5% vs. 68,4%) y de forma no significativa en las mujeres (61,7% vs. 67,8%). Por grupos de edad, únicamente el grupo de 65-74 años presentó un aumento significativo en ambos sexos al año del diagnóstico.

Figura 41. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

CIE 10: C71

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 2.507 tumores del Sistema Nervioso Central (SNC), 1.356 (54%) en hombres y 1.151 (46%) en mujeres. La media de casos anual fue de 193 (rango: 175-209). La edad media al diagnóstico fue 63 años en hombres y 66 años en mujeres. Para la realización del análisis se consideraron 4 subtipos morfológicos: glioblastoma, astrocitoma, otros específicos y los tumores SAI.

En el periodo 2000-2013, la incidencia en la CAV se mantuvo estable en hombres y mujeres, al igual que la mortalidad entre 2000-2015. Entre los años 2011 y 2015 hubo 482 muertes en hombres y 393 en mujeres por este grupo de tumores (17). Se excluyeron para el estudio de supervivencia 82 casos por lo que el análisis se realizó sobre 2.425 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad (SNst), al año del diagnóstico fue de 40,2% en hombres y de 42,3% en mujeres. A los 5 años, descendió hasta 15,0% y 18,7% en hombres y mujeres, respectivamente. La supervivencia disminuyó con la edad presentando un importante descenso a partir de los 55 años. No hubo diferencias significativas entre sexos ni por grupo de edad.

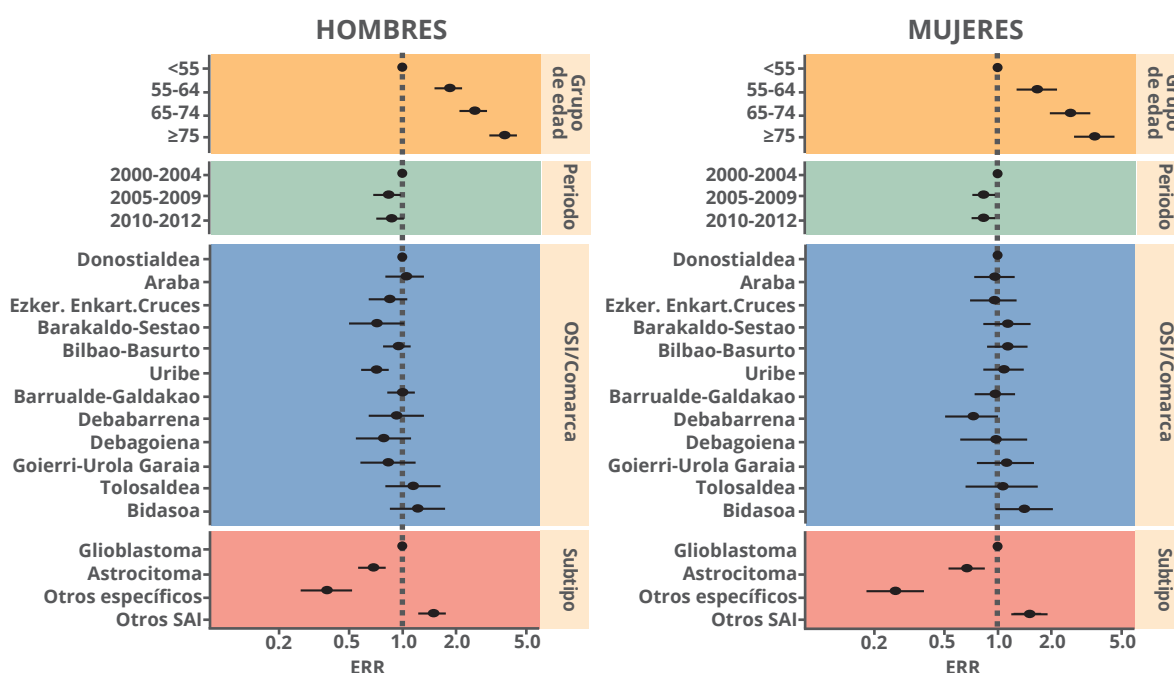
Tabla 21. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	368			252		
1		62,4	57,4-67,3		62,4	56,4-68,3
3		35,5	30,6-40,5		42,0	35,8-48,1
5		27,9	23,1-32,6		36,3	30,1-42,4
55-64 años	318			205		
1		33,7	28,4-38,9		44,0	37,3-50,8
3		11,3	7,8-14,8		12,2	7,7-16,6
5		7,8	4,7-10,9		9,2	5,1-13,3
65-74 años	352			275		
1		20,3	16,1-24,5		20,9	16,1-25,7
3		4,4	2,2-6,6		4,1	1,8-6,4
5		3,2	1,1-5,2		0,7	-0,3-1,7
>=75 años	287			368		
1		7,0	4,0-10,1		5,4	3,1-7,7
3		1,5	0,0-3,1		3,1	1,3-5,0
5		1,2	-0,2-2,6		2,3	0,6-3,9
Total*	1325			1100		
1		40,2	37,6-42,8		42,3	39,1-45,4
3		19,4	17,0-21,9		22,7	19,8-25,7
5		15,0	12,7-17,3		18,7	15,8-21,6

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad de los tumores del SNC a los 5 años fue de 22,6% en mujeres y de 18,7% en hombres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países del Norte de Europa (24,3%) y los más bajos Irlanda/Reino Unido (17,9%) (28). España presentó un valor de 17,5% (17,2% en hombres y 17,8% en mujeres) (2).

Figura 42. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



El riesgo de muerte aumentó de forma significativa y de manera gradual con la edad en ambos sexos. Se observó un menor riesgo (significativo) en el segundo periodo diagnóstico en hombres y mujeres. Los hombres residentes en Barakaldo-Sestao y Uribe presentaron un menor riesgo estadísticamente significativo; en las mujeres no hubo diferencias. Atendiendo al subtipo morfológico y tomando como referencia el glioblastoma, el astrocitoma y otras morfologías específicas presentaron un menor riesgo significativo en ambos sexos. Por el contrario, el subtipo SAI mostró un aumento significativo del riesgo de muerte tanto en hombres como en mujeres.

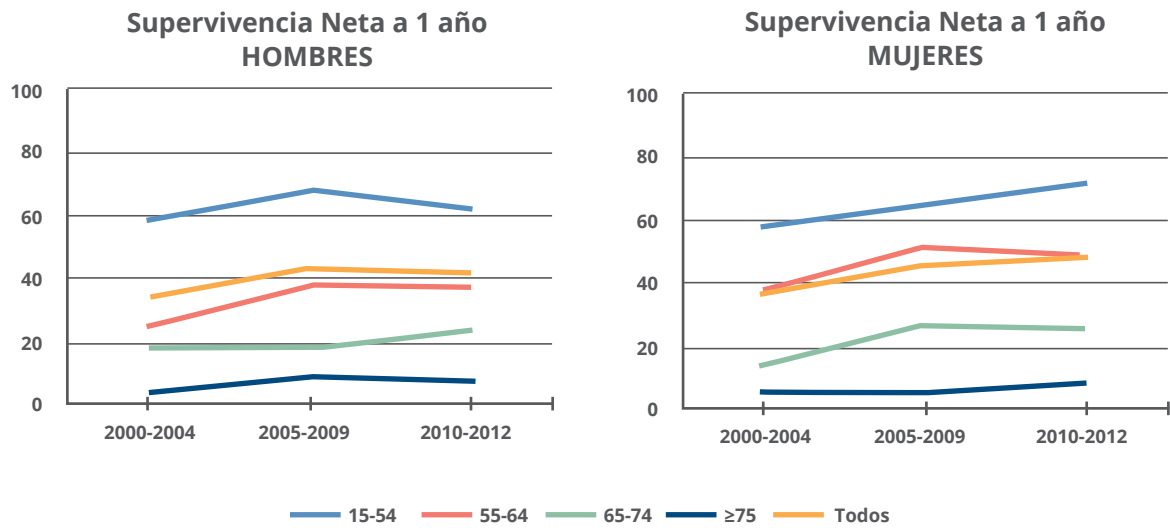
SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia por periodo diagnóstico aumentó para el conjunto de hombres y mujeres aunque los cambios no fueron significativos. Por grupos de edad tampoco hubo diferencias significativas en la supervivencia. No obstante, el riesgo de muerte fue significativamente inferior en ambos sexos en el segundo periodo tras ajustar por edad y lugar de residencia.

El escaso número de casos y la baja supervivencia en algunos grupos de edad no permite hacer estimaciones fiables al tercer y quinto año del diagnóstico por lo que se muestra la supervivencia neta al año del diagnóstico exclusivamente.

CÁNCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Figura 43. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



CÁNCER DE TIROIDES

CIE 10: C73

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 2.114 cánceres de tiroides, 1.662 (79%) en mujeres y 452 (21%) en hombres. La media de casos por año fue de 163 (rango: 83-236). La edad media en el momento del diagnóstico fue 54 años en hombres y 52 años en mujeres.

Durante el periodo 2000-2013, la incidencia de cáncer de tiroides aumentó significativamente un 8,1% anual en mujeres y un 6,9% anual en hombres. En el periodo 2011-2015, 61 mujeres y 36 hombres fallecieron por este tumor (17). Para el estudio de supervivencia se excluyeron 31 casos realizándose el análisis con 2.083 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) al año del diagnóstico, para todas las edades, fue 88,9% en hombres y 93,4% en mujeres. A los 5 años, disminuyó hasta 83,0% en los hombres y 91,5% en las mujeres. La supervivencia descendió al aumentar la edad y fue superior en las mujeres en todos los grupos de edad.

Tabla 22. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

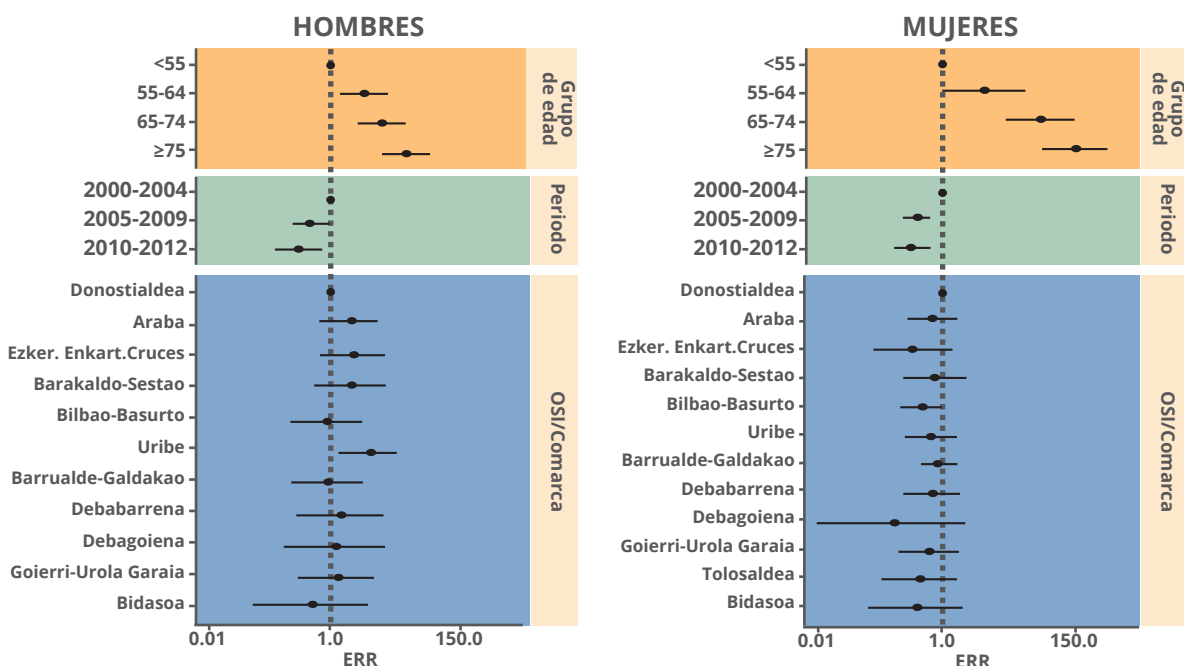
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	228			948		
1		97,6	95,5-99,7		99,6	99,1-100
3		96,8	94,2-99,3		99,6	99,0-100
5		96,7	93,9-99,5		99,6	98,9-100
55-64 años	93			306		
1		92,8	87,5-98,2		98,3	96,8-99,9
3		90,6	83,8-97,4		98,8	97,1-100
5		85,4	76,7-94,1		98,3	96,1-100
65-74 años	71			235		
1		81,7	72,4-91,1		89,9	85,9-93,9
3		82,5	72,3-92,8		87,5	82,9-92,2
5		71,3	57,9-84,8		87,4	82,3-92,5
>=75 años	44			158		
1		65,2	50,0-80,4		71,3	63,9-78,8
3		54,1	36,1-72,2		67,7	58,9-76,6
5		52,0	31,5-72,4		61,2	50,3-72,2
Total*	436			1647		
1		88,9	85,7-92,1		93,4	92,1-94,8
3		86,7	82,9-90,4		92,5	90,9-94,2
5		83,0	78,5-97,5		91,5	89,6-93,4

*Ajustada por edad

CÁNCER DE TIROIDES

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad del cáncer de tiroides a los 5 años fue de 81% en hombres y 88% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países del Sur de Europa (86% en hombres y 92% en mujeres) y los más bajos Irlanda/Reino Unido (76% en hombres y 83% en mujeres) (29). España presentó un valor de 76% en hombres y 87% en mujeres (2).

Figura 44. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



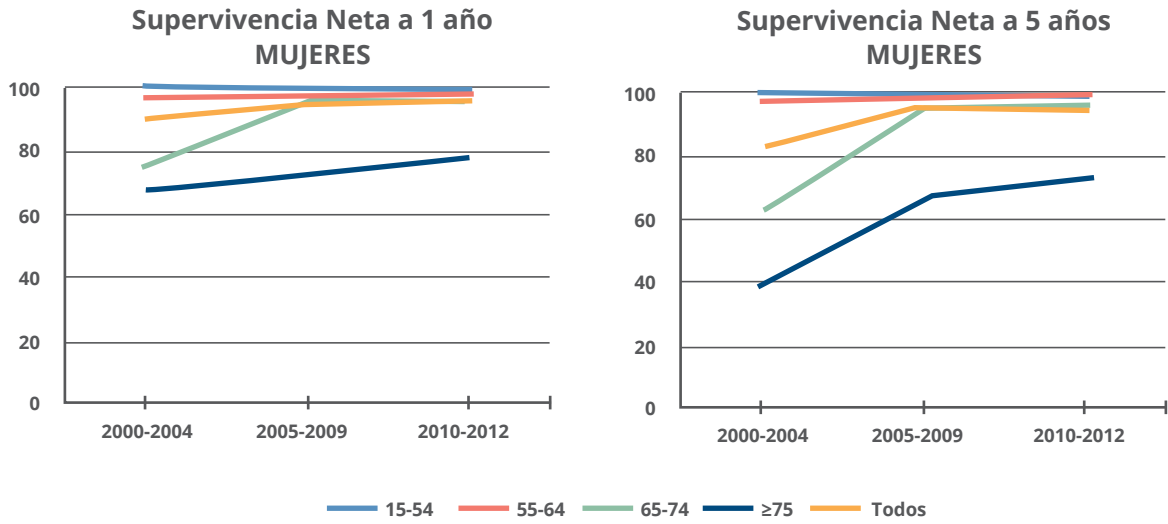
*Datos no valorables en hombres de Tolosaldea.

En ambos sexos, el riesgo de muerte aumentó con la edad y disminuyó por periodo diagnóstico, ambos cambios fueron significativos. Los hombres residentes en Uribe presentaron un riesgo significativamente superior al presentado por los de Donostialdea y las mujeres de Bilbao-Basurto presentaron un riesgo significativamente inferior al de las residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

En las mujeres, la supervivencia entre el primer y tercer periodo mejoró significativamente, aumentando 7 puntos al año de diagnóstico (88,8% vs. 95,8%) y 11 puntos a los 5 años (83,7% vs. 94,6%). Las mujeres menores de 65 años presentaron una supervivencia al año y a los 5 años próxima al 100%, en los tres periodos. Por encima de esta edad, las cifras de supervivencia fueron más bajas pero se observó una mejora significativa. No se representa la evolución por periodo diagnóstico y grupo de edad en hombres por el reducido número de casos.

Figura 45. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad.
CAV 2000-2012



LINFOMA NO HODGKIN

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 6.696 casos de Linfoma no Hodgkin (LNH), 3.649 (54%) en hombres y 3.047 (46%) mujeres. Esto supone el 3,8% del total de cánceres registrados en el hombre y el 5,0% en la mujer. La media de casos anual fue 515 (rango: 422-607). La edad media al diagnóstico fue 65 años en hombres y 68 años en mujeres.

Para la realización del análisis se consideraron 5 subtipos morfológicos de LNH: Linfoma difuso de células B grandes (LDCBG), Leucemia linfática crónica/Linfoma linfocítico de células pequeñas (LLC/LLCP), Linfoma folicular (LF), Leucemia linfoblástica/Linfoma linfoblástico de células precursoras (LLB) y otros LNH (SAI). Los grupos LDCBG y LLC/LLCP representaron el 51% de los LNH, y el 31% de tumores fueron SAI. Se excluyeron para el estudio de supervivencia 65 casos por lo que el análisis se realizó sobre 6.631 casos, 3.620 en hombres y 3.011 en mujeres.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad (SNst), al año del diagnóstico fue de 81,7% en hombres y de 83,5% en mujeres. A los 5 años, descendió hasta 65,6% y 71,3% en hombres y mujeres, respectivamente. La supervivencia en ambos sexos disminuye con la edad a partir de 64 años y es siempre superior en las mujeres.

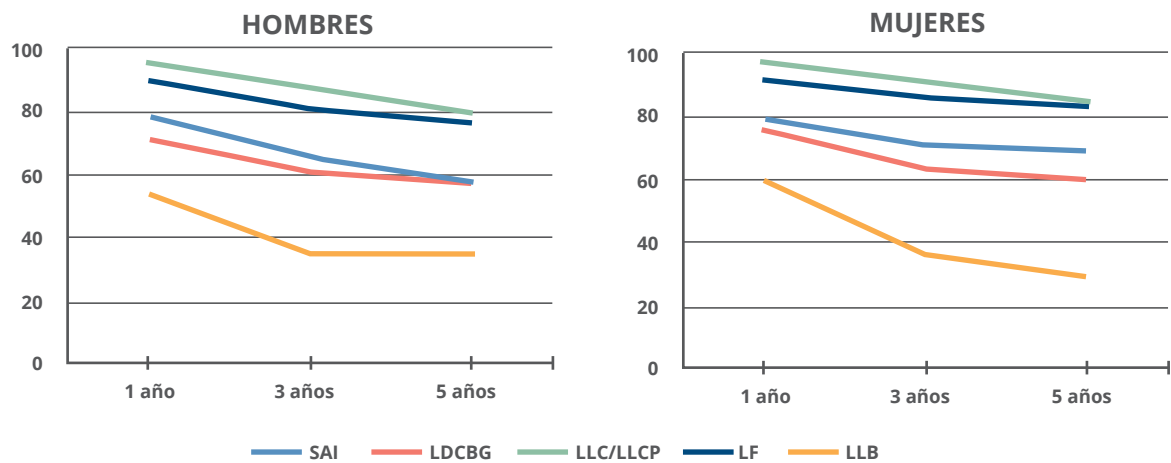
Tabla 23. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	909			613		
1		86,7	84,5-88,9		91,6	89,4-93,8
3		79,0	76,3-81,7		83,6	80,7-86,6
5		76,0	73,0-78,9		80,6	77,4-83,9
55-64 años	705			533		
1		88,2	85,7-90,7		90,5	88,0-93,1
3		80,3	77,1-83,4		84,6	81,5-87,8
5		76,0	72,4-79,6		82,1	78,5-85,6
65-74 años	955			731		
1		84,7	82,3-87,2		87,2	84,7-89,7
3		73,9	70,7-77,1		79,6	76,4-82,7
5		67,0	63,3-70,7		75,4	71,8-78,9
>=75 años	1051			1134		
1		70,2	67,1-73,3		68,8	65,9-71,7
3		58,4	54,5-62,3		56,6	53,1-60,1
5		49,2	44,3-54,0		52,6	48,5-56,8
Total*	3620			3011		
1		81,7	80,3-83,0		83,5	82,1-84,8
3		71,8	70,1-73,6		74,8	73,2-76,5
5		65,6	63,6-67,6		71,3	69,4-73,2

*Ajustada por edad

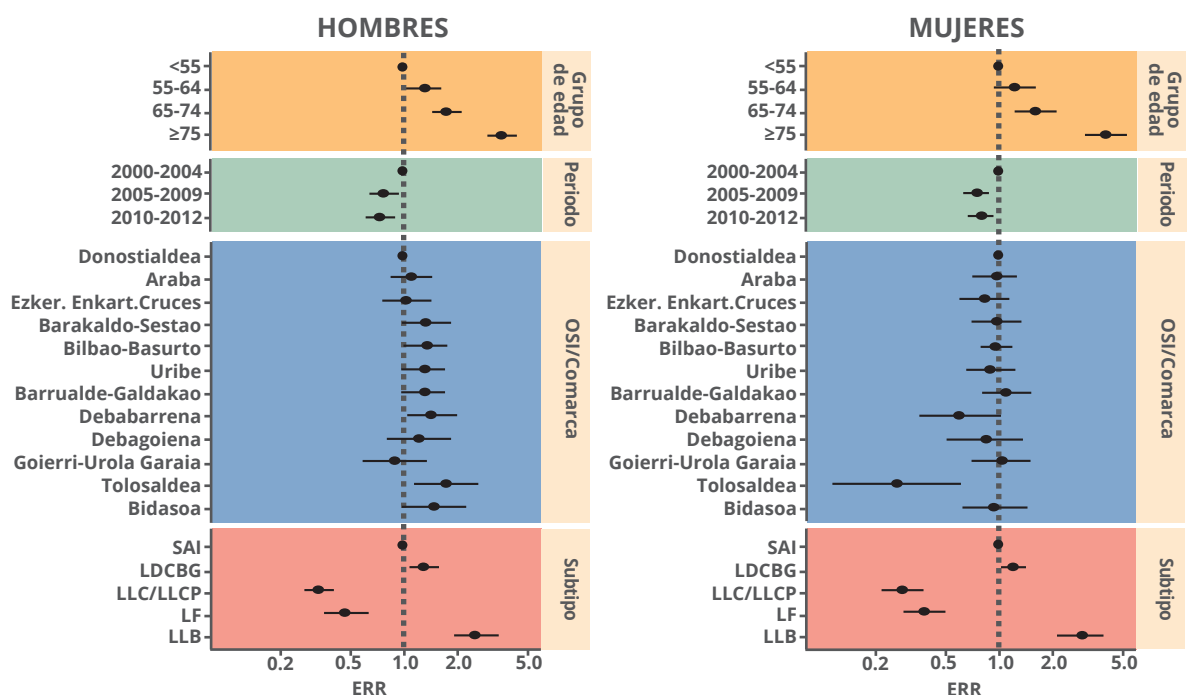
En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad en el LNH a los 5 años fue de 57,2% en hombres y 61,9% en mujeres. Los valores de supervivencia más altos los presentaron los países del Norte de Europa (63,3%) y los más bajos Irlanda/Reino Unido (57,45%) (30). España presentó un valor de 60,4% (58,2% en hombres y 63,3% en mujeres) (2).

Figura 46. Supervivencia neta estandarizada por subtipo morfológico. CAV 2000-2012



El subtipo LLB presentó una SNst a los 5 años del diagnóstico de 34,6% en hombres y de 29,3% en mujeres, mientras que el subtipo LLC/LLCP mostró un mejor pronóstico con cifras de 80,0% y 83,9% en hombres y mujeres respectivamente.

Figura 47. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012



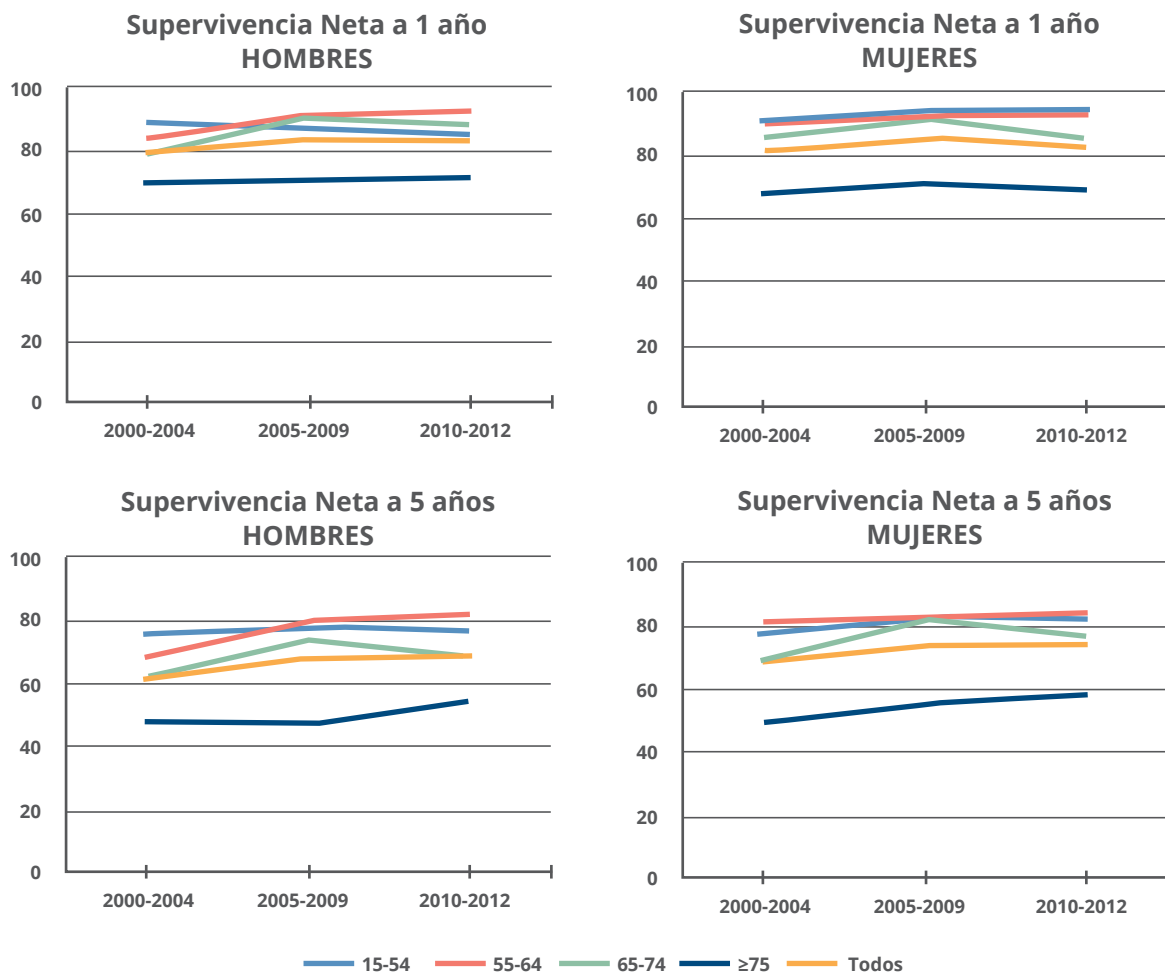
LINFOMA NO HODGKIN

Los hombres mayores de 55 años y las mujeres mayores de 65 años tuvieron un riesgo de muerte significativamente mayor que los hombres y mujeres menores de 55 años. Se produjo una disminución significativa del riesgo por periodo en hombres. En las mujeres, se observó este mismo efecto excepto en el último periodo en que roza la significación estadística. Los hombres residentes en Bilbo-Basurto, Barrualde-Galdakao, Tolosaldea y Bidasoa presentaron un mayor riesgo (significativo) que los residentes en Donostialdea y las mujeres de Tolosaldea mostraron un riesgo inferior al de las mujeres de Donostialdea. Los subtipos morfológicos LLC/LLCP y LF presentaron un mejor pronóstico, siendo las categorías LDCBG y LLB las que presentaron un mayor exceso de riesgo.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2010-2012)

La supervivencia global aumentó a lo largo del periodo de estudio tanto en hombres como en mujeres. Este aumento solo fue significativo en los hombres a los 5 años del diagnóstico (60,9% vs. 68,7%). No obstante, en las mujeres el riesgo de muerte fue significativamente inferior en el segundo periodo tras ajustar por edad y lugar de residencia. La mejora del pronóstico se observó en todos los grupos de edad, y fue significativa en los hombres de 55-64 años, a los 5 años del diagnóstico.

Figura 48. Evolución de la supervivencia (%) de LNH por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012



NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS

Entre 2000 y 2012 se diagnosticaron en la CAV 1.807 tumores malignos de células plasmáticas, 926 (51%) en hombres y 881 (49%) en mujeres, con una media anual de 139 casos (rango: 114-169). La edad media al diagnóstico fue 71 años en hombres y 73 años en mujeres.

La incidencia se mantuvo constante a lo largo del periodo 2000-2013 al igual que la mortalidad en el periodo 2011-2015 (17). Se excluyeron 45 casos, por lo que el estudio se realizó sobre 1.762 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta ajustada por edad (SNst) para todos los grupos de edad al año del diagnóstico fue de 79,2% en hombres y 82,6% en mujeres. A los 5 años, la SNst disminuyó hasta 46,3% en hombres y 51,8% en mujeres. La supervivencia de las mujeres fue superior prácticamente en todas las edades aunque las diferencias no fueron significativas.

Tabla 24. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

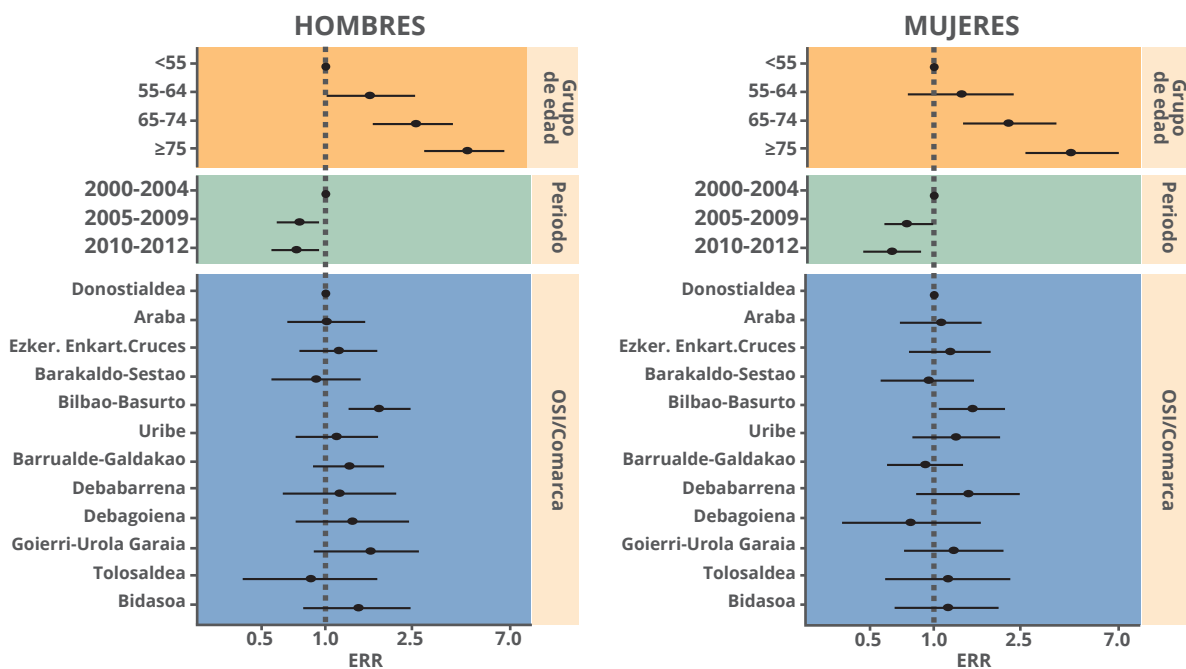
EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	92			71		
1		94,9	90,3-99,5		88,9	81,6-96,2
3		84,6	77,0-92,3		80,7	71,4-89,9
5		68,7	58,5-78,9		71,0	60,0-82,1
55-64 años	173			145		
1		88,1	83,1-93,1		90,6	85,8-95,4
3		67,9	60,5-75,2		76,4	69,2-83,5
5		56,6	48,2-65,0		66,9	58,7-75,1
65-74 años	300			241		
1		76,5	71,4-81,5		84,2	79,4-88,9
3		57,2	51,1-63,3		68,0	61,9-74,2
5		44,2	37,4-50,9		50,6	43,5-57,7
>=75 años	347			393		
1		64,5	58,9-70,0		70,5	65,6-75,4
3		42,8	36,4-49,2		44,7	38,9-50,4
5		25,7	19,0-32,3		28,3	22,5-34,2
Total*	912			850		
1		79,2	76,6-81,8		82,6	79,9-85,2
3		60,7	57,3-64,1		65,6	62,2-69,0
5		46,3	42,5-50,2		51,8	47,9-55,7

*Ajustada por edad

NEOPLASIAS DE CÉLULAS PLASMÁTICAS

En Europa, en el periodo 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad a 5 años del diagnóstico fue de 39,2%, con las mejores cifras en los países del Sur de Europa (42,0%) y las peores en Irlanda/Reino Unido (35,9%) (30). En España, en 2000-2007, la supervivencia a los 5 años fue del 36,4% (34,2 % en hombres y 38,7% en mujeres) (2).

Figura 49. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

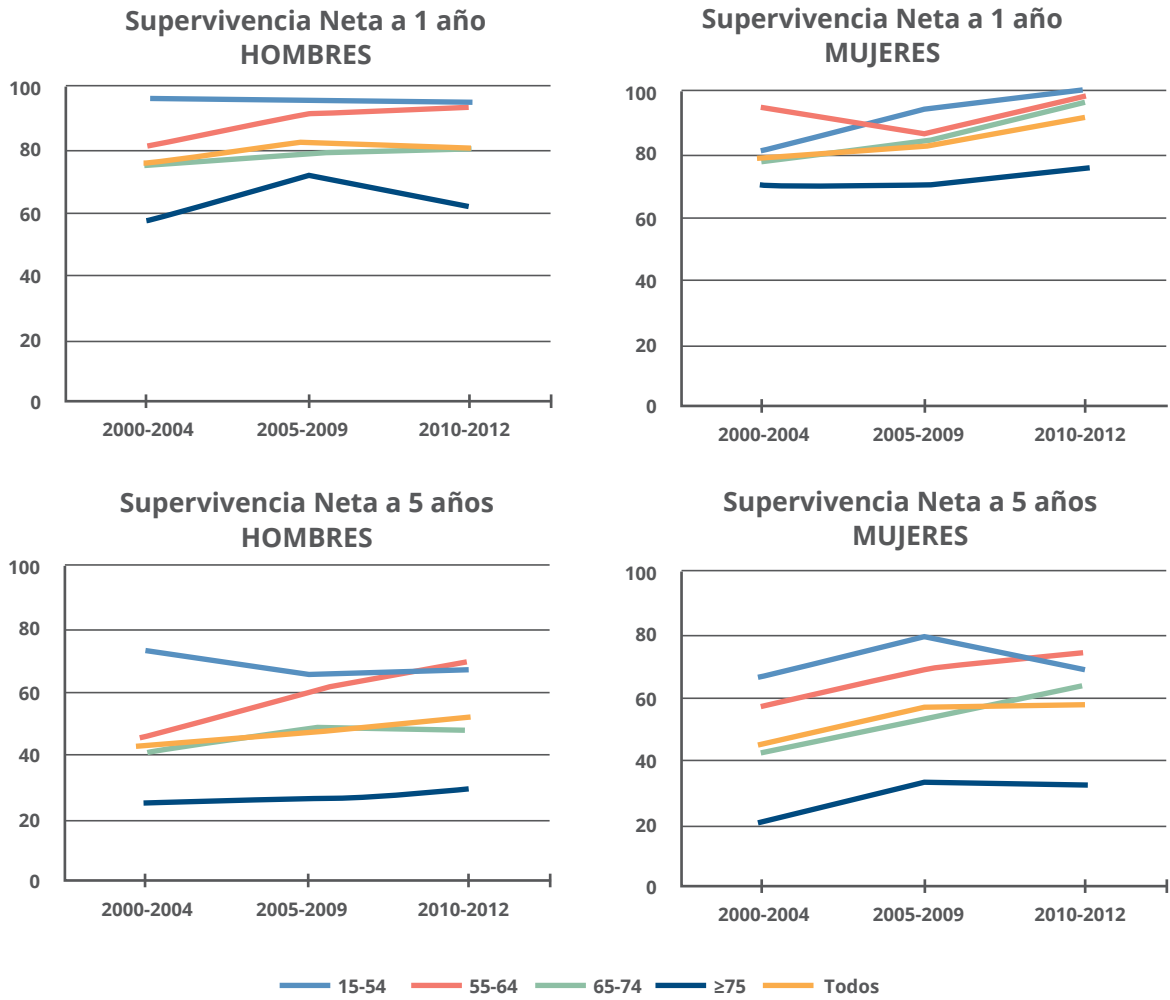


El riesgo de muerte aumentó de forma significativa con la edad en ambos sexos salvo en el grupo de mujeres de 55-64 años, que no alcanzó la significación estadística. El riesgo disminuyó significativamente a lo largo de los periodos diagnósticos. Los hombres y las mujeres residentes en Bilbao-Basurto presentaron un riesgo significativamente superior al de los residentes en Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2000-2012)

La supervivencia entre periodos, para todas las edades, aumentó en ambos sexos pero la mejora solo fue significativa en mujeres, al año (79,0% vs.90,4%) y a los 5 años del diagnóstico (43,9% vs. 57,6%). No obstante, en los hombres el riesgo de muerte fue significativamente inferior en el segundo y tercer periodo tras ajustar por edad y lugar de residencia (ver gráfico previo). Por grupo de edad se observó una mejora importante en la supervivencia entre los hombres de 55-64 años (24 puntos) y entre las mujeres de 55-64 años (16 puntos) y 65-74 años (20 puntos). Estos aumentos no alcanzaron la significación estadística.

**Figura 50. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad.
CAV 2000-2012**



LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

En el periodo 2000-2012 se diagnosticaron en la CAV 931 casos de Leucemia Mieloide Aguda (LMA), 494 en hombres y 437 en mujeres. Esto supuso el 0,5% del total de casos de cáncer en hombres y el 0,7% en mujeres. La media de casos por año fue de 72 (rango: 49-99). La edad media al diagnóstico fue 66 años en hombres y 67 años en mujeres.

Se excluyeron del estudio de supervivencia 13 casos por lo que el análisis de supervivencia se realizó sobre 918 casos.

SUPERVIVENCIA DEL PERIODO 2000-2012

La supervivencia neta estandarizada por edad (SNst), para todas las edades, al año del diagnóstico fue de 43,3% en hombres y de 44,3% en mujeres. A los 5 años descendió hasta 23,3% en hombres y 23,1% en mujeres. La supervivencia disminuyó de forma significativa al aumentar la edad en ambos sexos. No se observaron diferencias significativas entre sexos.

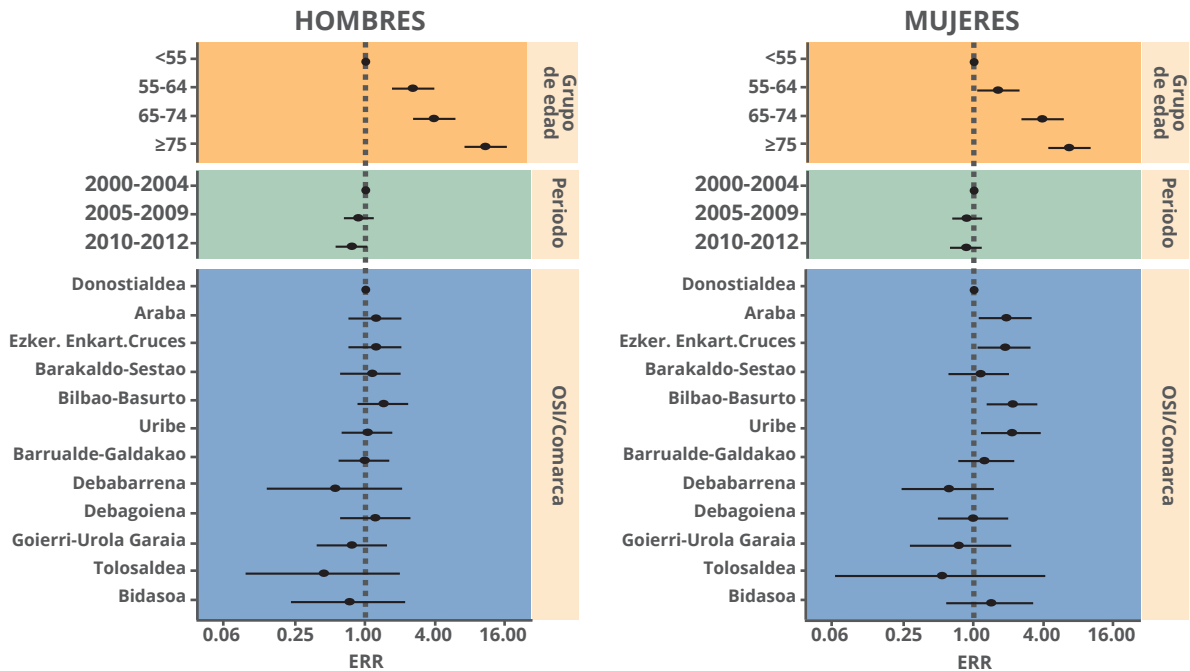
Tabla 25. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años por sexo y grupo de edad. CAV 2000-2012

EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	CASOS	SN %	IC95%	CASOS	SN %	IC95%
<55 años	111			96		
1		76,5	68,6-84,4		78,0	69,7-86,3
3		63,0	53,9-72,1		59,7	49,8-69,6
5		61,1	51,7-70,4		55,7	45,5-66,0
55-64 años	82			78		
1		60,3	49,7-70,9		61,7	51,0-72,5
3		31,2	21,0-41,3		37,0	26,2-47,8
5		27,5	17,5-37,6		32,4	21,7-43,1
65-74 años	144			85		
1		40,5	32,4-48,6		33,2	23,3-43,2
3		20,0	13,2-26,8		16,9	9,0-24,8
5		15,4	8,9-22,0		13,4	6,1-20,7
>=75 años	151			171		
1		10,8	5,7-15,8		19,5	13,5-25,6
3		3,1	0,0-6,1		6,9	2,7-11,2
5		3,1	0,0-6,1		4,1	0,5-7,6
Total*	488			430		
1		43,3	39,3-47,3		44,3	39,8-48,8
3		25,8	22,2-29,5		26,8	22,7-30,8
5		23,3	19,7-26,9		23,1	19,2-27,0

*Ajustada por edad

En Europa, en 2000-2007, la supervivencia relativa estandarizada por edad a los 5 años del diagnóstico fue del 17,1%, con valores muy próximos a la cifra máxima de los países del norte de Europa (17,9%). Los valores más bajos los presentaron los países del Este (13,0%) (30). En España, la supervivencia estandarizada por edad a los 5 años fue del 19,3% (17,5% en los hombres y 21,4% en las mujeres) (2)

Figura 51. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte por edad, periodo diagnóstico y lugar de residencia. CAV 2000-2012

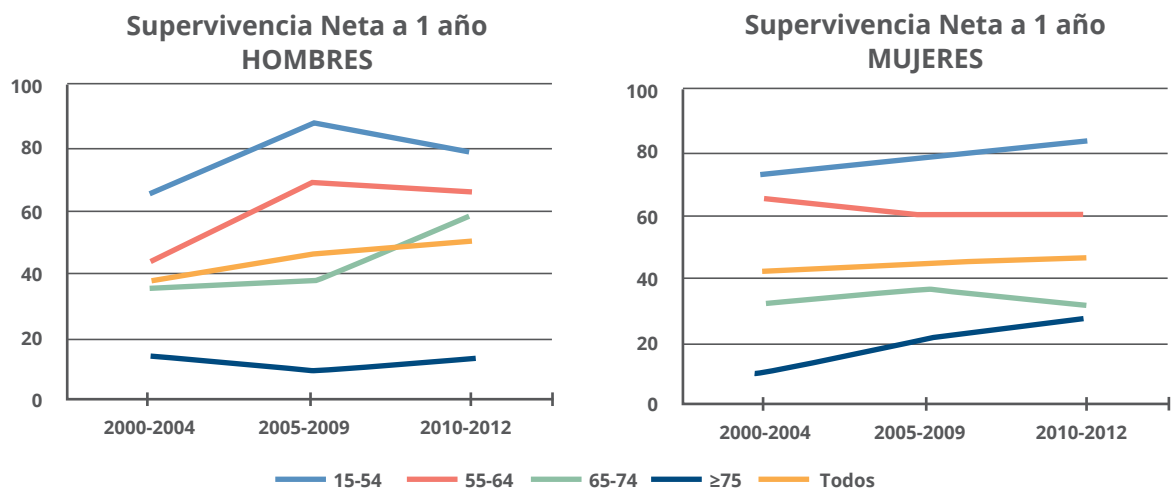


El riesgo de muerte aumentó significativamente de forma gradual con la edad en ambos sexos. No se observaron cambios de riesgo significativos a lo largo de los periodos estudiados. Por lugar de residencia, no se observaron diferencias significativas en los hombres; las mujeres residentes en Araba, Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Bilbao-Basurto y Uribe presentaron un riesgo significativamente superior al presentado por las mujeres de Donostialdea.

SUPERVIVENCIA POR PERIODO DIAGNÓSTICO (2000-2004, 2005-2009 Y 2000-2012)

La supervivencia, entre el primer y tercer periodo, aumentó en ambos sexos (14 puntos en hombres y 6 puntos en mujeres) al año del diagnóstico aunque el cambio no fue significativo. No se presentan datos de SN al quinto año del diagnóstico por el escaso número de casos.

Figura 52. Evolución de la supervivencia (%) por periodo diagnóstico y grupo de edad. CAV 2000-2012





5. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

(1) Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco. El cáncer en el País Vasco. Incidencia, mortalidad, supervivencia y evolución temporal. Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz, 2010.

(2) Chirlaque MD, Salmeron D, Galceran J, Ameijide A, Mateos A, Torrella A, et al. Cancer survival in adult patients in Spain. Results from nine population-based cancer registries. Clin Transl Oncol 2017 Jul 17.

(3) Survival of Cancer Patients in Europe, 1999-2007: The EURO CARE-5 Study. European Journal of Cancer. Volume 51, Issue 15, Pages 2099-2268 (October 2015) Edited by P. Minicozzi, R. Otter, M. Primic-Zakelj and S. Francisci.

(4) Allemani C, Weir HK, Carreira H, Harewood R, Spika D, Wang XS, et al. Global surveillance of cancer survival 1995-2009: analysis of individual data for 25,676,887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2). Lancet 2015 03/14;385(1474-547; 0140-6736; 9972):977-1010.

(5) EUSTAT - Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística. Available at: http://www.eustat.eus/bancopx/euskara/id_2212/indiceRR.html. Accessed 12/29/2016, 2016.

(6) WHO | International Classification of Diseases for Oncology, 3rd Edition (ICD-O-3). Available at: <http://www.who.int/classifications/icd/adaptations/oncology/en/>. Accessed 12/29/2016, 2016.

(7) IACR - Check and conversion Program. Available at: http://www.iacr.com.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=72:iaccrgtools&catid=68&Itemid=445. Accessed 12/29/2016, 2016.

(8) Standards and Guidelines for Cancer Registration in Europe. Available at: <http://www.iacr.fr/en/publications/pdfs-online/treport-pub/treport-pub40/index.php>. Accessed 12/29/2016, 2016.

(9) Brenner H, Gefeller O. An alternative approach to monitoring cancer patient survival. Cancer 1996 11/01;78(0008-543; 0008-543; 9):2004-2010.

(10) Parkin D, Hakulinen T. Análisis de supervivencia. In: Jensen O, Parkin D, MacLennan R, Muir C, Skeet R, editors. Registros de Cáncer: Principios y métodos. Análisis de supervivencia. IARC. Publicaciones científicas Lyon, Francia: IARC. Publicaciones científicas. N° 95; 1995. p. 153-172.

(11) Perme MP, Stare J, Esteve J. On estimation in relative survival. Biometrics 2012 03;68(1541-0420; 0006-341; 1):113-120.

(12) Corazziari I, Quinn M, Capocaccia R. Standard cancer patient population for age standardising survival ratios. Eur J Cancer 2004 10;40(0959-8049; 0959-8049; 15):2307-2316.

(13) Ewbank DC, Leon GD, Stoto MA. A reducible four-parameter system of model life tables. Popul Stud (Camb) 1983;37(0032-4728; 0032-4728; 1):105-127.

(14) Dickman PW, Sloggett A, Hills M, Hakulinen T. Regression models for relative survival. *Stat Med* 2004 01/15;23(0277-6715; 0277-6715; 1):51-64.

(15) Dickman PW, Coviello E, Hills M. Strs computer program, version 1.3.5. PaulDickman com 2011.[accessed on 10 October 2011]. Disponible en: http://www.pauldickman.com/rsmode/stata_colon/strs.ado.

(16) Grzebyk M, Umès I. STNS: Stata module for estimation of net survival. Available on <http://EconPapers.repec.org/RePEc:boc:bocode:s457556>. 2016.

(17) Lopez de Munain A, Audicana C, Larrañaga N. Minbizia Euskal Autonomia Erkidegoan 2000-2015. Cáncer en la Comunidad Autónoma de Euskadi. Servicio de Registros e Información Sanitaria. Dirección de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitaria. Departamento de Salud. Junio de 2017. Available at: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/registros_cancer/es_def/adjuntos/CANCER2000_2015.pdf. Accessed 10/18/2017, 2017.

(18) Baili P, Di Salvo F, Marcos-Gragera R, Siesling S, Mallone S, Santaquilani M, et al. Age and case mix-standardised survival for all cancer patients in Europe 1999-2007: Results of EURO CARE-5, a population-based study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 6.

(19) Gatta G, Botta L, Sanchez MJ, Anderson LA, Pierannunzio D, Licitra L, et al. Prognoses and improvement for head and neck cancers diagnosed in Europe in early 2000s: The EURO CARE-5 population-based study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 6.

(20) Anderson LA, Tavilla A, Brenner H, Luttmann S, Navarro C, Gavin AT, et al. Survival for oesophageal, stomach and small intestine cancers in Europe 1999-2007: results from EURO CARE-5. *Eur J Cancer* 2015 Sep 5.

(21) Holleccek B, Rossi S, Domenic A, Innos K, Minicozzi P, Francisci S, et al. On-going improvement and persistent differences in the survival for patients with colon and rectum cancer across Europe 1999-2007 - Results from the EURO CARE-5 study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 6.

(22) Lepage C, Capocaccia R, Hackl M, Lemmens V, Molina E, Pierannunzio D, et al. Survival in patients with primary liver cancer, gallbladder and extrahepatic biliary tract cancer and pancreatic cancer in Europe 1999-2007: Results of EURO CARE-5. *Eur J Cancer* 2015 Sep 5.

(23) Francisci S, Minicozzi P, Pierannunzio D, Ardanaz E, Eberle A, Grimsrud TK, et al. Survival patterns in lung and pleural cancer in Europe 1999-2007: Results from the EURO CARE-5 study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 5.

(24) Crocetti E, Mallone S, Robsahm TE, Gavin A, Agius D, Ardanaz E, et al. Survival of patients with skin melanoma in Europe increases further: Results of the EURO CARE-5 study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 5.

(25) Sant M, Chirlaque Lopez MD, Agresti R, Sanchez Perez MJ, Holleccek B, Bielska-Lasota M, et al. Survival of women with cancers of breast and genital organs in Europe 1999-2007: results of the EURO CARE-5 study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 6.

- (26) Trama A, Foschi R, Larranaga N, Sant M, Fuentes-Raspall R, Serraino D, et al. Survival of male genital cancers (prostate, testis and penis) in Europe 1999-2007: Results from the EUROCARE-5 study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 6.
- (27) Marcos-Gragera R, Mallone S, Kiemeny LA, Vilardell L, Malats N, Allory Y, et al. Urinary tract cancer survival in Europe 1999-2007: Results of the population-based study EUROCARE-5. *Eur J Cancer* 2015 Sep 5.
- (28) Visser O, Ardanaz E, Botta L, Sant M, Tavilla A, Minicozzi P, et al. Survival of adults with primary malignant brain tumours in Europe; Results of the EUROCARE-5 study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 5.
- (29) Dal Maso L, Tavilla A, Pacini F, Serraino D, van Dijk BAC, Chirlaque MD, et al. Survival of 86,690 patients with thyroid cancer: A population-based study in 29 European countries from EUROCARE-5. *Eur J Cancer* 2017 May;77:140-152.
- (30) De Angelis R, Minicozzi P, Sant M, Dal Maso L, Brewster DH, Osca-Gelis G, et al. Survival variations by country and age for lymphoid and myeloid malignancies in Europe 2000-2007: Results of EUROCARE-5 population-based study. *Eur J Cancer* 2015 Sep 6.



6. ANEXOS

Tabla A.1. Supervivencia observada (SO), neta (SN) y neta ajustada por edad (SNst) por sexo, a 5 años del diagnóstico.

HOMBRES, CAV 2000-2012

TUMORES		HOMBRES												
LOCALIZACIÓN	CIE-10	N	SO (IC 95%)				SN (IC 95%)				SNst (IC 95%)			
Cav. Oral y faringe	C01-C06, C09, C10-C14	3.677	36	34,4	-	37,6	39,3	37,5	-	41	37,2	35,0	-	39,4
Esófago	C15	1.748	9,6	8,2	-	11,1	10,5	8,9	-	12,1	11,2	9,4	-	12,9
Estómago	C16	4.236	21,4	20,1	-	22,7	24,9	23,4	-	26,5	28,5	26,7	-	30,3
Colon y Recto	C18-C20	14.401	50	49,1	-	50,9	59,1	58	-	60,1	56,8	55,9	-	57,7
Hígado	C22	2.994	17,3	15,9	-	18,7	19	17,4	-	20,7	21,9	20,0	-	23,8
Vesícula y vías biliares	C23-C24	846	14,8	12,4	-	17,4	17,6	14,5	-	20,7	21,6	17,4	-	25,8
Páncreas	C25	2.075	5	4,1	-	6,1	5,5	4,3	-	6,7	6,4	5,0	-	7,7
Laringe	C32	2.971	56,7	54,9	-	58,5	63,1	61	-	65,1	61,4	58,9	-	63,9
Pulmón	C33-C34	13.493	10,4	9,9	-	11	11,6	11	-	12,2	11,7	11,1	-	12,3
Melanoma de piel	C43	1.401	67,4	64,8	-	69,9	75,7	72,4	-	78,9	78,1	75,4	-	80,7
Mesotelioma	C45	299	5	2,8	-	8,2	5,8	2,8	-	8,8	5,7	2,9	-	8,5
Mama	C50	209	73,2	66,4	-	78,9	88,1	80,5	-	95,8	-	-	-	-
Próstata	C61	20.113	75,6	74,9	-	76,2	90	89,2	-	90,8	89,9	89,1	-	90,8
Testículo	C62	725	94,4	92,4	-	95,9	95,2	93,4	-	97	87,5	81,0	-	93,9
Riñón-parénquima	C64	3.005	58	56,1	-	59,8	65,7	63,5	-	67,9	64,9	62,7	-	67,1
Vejiga urinaria	C67	7.164	52	50,8	-	53,2	62,3	60,8	-	63,9	64,9	63,4	-	66,3
Sistema Nervioso Central	C71	1.325	10,4	8,8	-	12,2	10,7	9	-	12,5	15,0	12,7	-	17,3
Tiroides	C73	436	81,5	77,4	-	85	85,8	81,7	-	90	83,0	78,5	-	87,5
Linfoma Hodgkin	C81	507	79	75,1	-	82,4	81,3	77,5	-	85,1	78,5	74,5	-	82,5
Mieloma	C90	912	36,2	32,9	-	39,6	42	37,9	-	46,1	46,3	42,5	-	50,2
Linfoma no Hodgkin		3.620	58	56,3	-	59,6	65,9	63,8	-	67,9	65,6	63,6	-	67,6
Leucemia Mieloide aguda		488	22,6	18,9	-	26,5	23,9	19,8	-	27,9	23,3	19,7	-	26,9
Leucemia Mieloide crónica		304	50,4	44,4	-	56,1	55,9	48,8	-	62,9	54,0	47,5	-	60,6
Síndrome mieloproliferativo		501	62,1	57,4	-	66,5	72,3	66,3	-	78,3	72,8	67,4	-	78,2
Síndrome mielodisplásico		690	31	27,3	-	34,8	40	34,8	-	45,3	47,7	42,3	-	53,1
Todos, excepto piel no melanoma	C00-C96, D45 D47 sin C44	93.821	44,7	44,4	-	45	52	51,6	-	52,4	52,2	51,8	-	52,6

Tabla A.2. Supervivencia observada (SO), neta (SN) y neta ajustada por edad (SNst) por sexo, a 5 años del diagnóstico.

MUJERES, CAV 2000-2012

TUMORES		MUJERES												
LOCALIZACIÓN	CIE-10	N	SO (IC 95%)				SN (IC 95%)				SNst (IC 95%)			
Cav. Oral y faringe	C01-C06, C09, C10-C14	942	51,5	48,1	-	54,7	55,3	51,6	-	59	55,3	51,4	-	59,2
Esófago	C15	304	11,4	8	-	15,5	11,7	7,7	-	15,8	17,4	11,6	-	23,2
Estómago	C16	2.348	24,7	22,9	-	26,5	28,1	26	-	30,2	33,4	30,5	-	36,3
Colon y Recto	C18-C20	8.386	51,2	50,1	-	52,3	57,7	56,3	-	59	57,3	56,2	-	58,4
Hígado	C22	1.015	12,4	10,4	-	14,6	13,5	11,1	-	15,9	20,9	17,0	-	24,8
Vesícula y vías biliares	C23-C24	988	13,6	11,5	-	15,9	16,8	14	-	19,6	23,4	18,8	-	28,1
Páncreas	C25	1.869	6,1	5	-	7,3	6,7	5,4	-	7,9	10,0	7,8	-	12,1
Laringe	C32	208	66,8	59,7	-	72,9	69,1	62,2	-	76	65,7	57,2	-	74,2
Pulmón	C33-C34	2.860	16,1	14,7	-	17,5	17,1	15,5	-	18,7	16,7	15,0	-	18,3
Melanoma de piel	C43	1.795	82,6	80,7	-	84,3	88,2	86	-	90,4	88,9	87,0	-	90,8
Mesotelioma	C45	93	9,5	3,8	-	18,5	9,8	2,6	-	17	11,8	4,9	-	18,7
Mama	C50	16.216	81,1	80,5	-	81,8	86,4	85,7	-	87,2	84,6	83,8	-	85,5
Cérvix	C53	1.125	62,1	59,1	-	64,9	63,7	60,6	-	66,8	63,3	60,4	-	66,3
Cuerpo de útero	C54	3.615	72,8	71,3	-	74,3	77,6	75,9	-	79,2	75,8	74,0	-	77,5
Ovario y anejos	C56, C57.0-C57.4, C57.7	2.056	43,5	41,3	-	45,7	45,2	42,8	-	47,5	41,7	39,3	-	44,0
Riñón-parénquima	C64	1.349	59,1	56,4	-	61,8	64,1	61	-	67,2	66,5	63,7	-	69,4
Vejiga urinaria	C67	1.450	51,2	48,5	-	53,8	58,9	55,4	-	62,4	65,9	63,0	-	68,9
Sistema Nervioso Central	C71	1.100	10,7	8,9	-	12,6	11	9	-	12,9	18,7	15,8	-	21,6
Tiroides	C73	1.647	91,5	90	-	92,8	94	92,4	-	95,5	91,5	89,6	-	93,4
Linfoma Hodgkin	C81	341	85	80,7	-	88,4	87,1	83	-	91,2	86,2	82,5	-	90,0
Mieloma	C90	850	40,8	37,3	-	44,2	44,8	40,8	-	48,9	51,8	47,9	-	55,7
Linfoma no Hodgkin		3.011	63	61,2	-	64,8	69,1	67	-	71,2	71,3	69,4	-	73,2
Leucemia Mieloide aguda		430	21,8	17,9	-	25,9	22,2	17,9	-	26,5	23,1	19,2	-	27,0
Leucemia Mieloide crónica		194	59,8	52,1	-	66,7	63,5	55	-	71,9	65,3	57,8	-	72,9
Síndrome mieloproliferativo		503	78,9	74,9	-	82,4	88,5	83,7	-	93,3	90,2	86,3	-	94,1
Síndrome mielodisplásico		496	37,1	32,5	-	41,8	46,9	40,8	-	53	57,5	50,9	-	64,1
Todos, excepto piel no melanoma	C00-C96, D45-D47 sin C44	59.444	55,7	55,3	-	56,1	60,2	59,7	-	60,6	59,9	59,5	-	60,4

Tabla A.3. Comparativa con Europa y España (2000-2007) y CAV (2000-2012). Número de casos incidentes y supervivencia (%) a 5 años

		HOMBRES						MUJERES					
		CAV 2000-2012		ESPAÑA 2000-2007		EUROPA 2000-2007		CAV 2000-2012		ESPAÑA 2000-2007		EUROPA 2000-2007	
LOCALIZACIÓN	CIE-10	N	SNst%	N	SR%	N	SR%	N	SNst%	N	SR%	N	SR%
Cavidad oral y faringe	C01-C06, C09-C14	3677	37,2	3201	34,6	113796	36,4	942	55,3	701	53,1	40724	50,3
Esófago	C15	1748	11,2	1505	9,0	90394	11,9	304	17,4	225	-	37297	15,5
Estómago	C16	4236	28,5	4038	24,2	170176	23,7	2348	33,4	2266	28,3	109573	27,7
Colon	C18	9330	57,3	8295	56,6	336903	56,4	5773	58,1	5934	58,1	315783	57,8
Recto y canal anal	C19-C20	5071	55,8	5047	56,1	234700	54,9	2613	55,4	2852	56,9	166632	57,3
Hígado	C22	2994	21,9	2493	14,5	67845	11,5	1015	20,9	923	15,0	33072	12,5
Vesícula y vías biliares	C23-C24	846	21,6	815	20,2	26691	18,1	988	23,4	1148	-	42634	15,9
Páncreas	C25	2075	6,4	1870	5,2	101227	6,3	1869	10,0	1623	7,0	101357	7,9
Laringe	C32	2971	61,4	3085	59,5	71521	59,0	208	65,7	127	69,2	9471	56,6
Bronquios y pulmón	C33-C34	13493	11,7	14759	10,1	627086	12,0	2860	16,7	1997	14,7	290482	15,9
Melanoma de piel	C43	1401	75,4	1344	79,1	111507	79,2	1795	87,0	1766	88,9	129978	86,6
Mama	C50	-	-	-	-	-	-	16216	84,6	18474	82,8	1115991	81,8
Cérvix	C53	-	-	-	-	-	-	1125	63,3	1347	63,9	104696	62,4
Cuerpo de útero	C54	-	-	-	-	-	-	3615	75,8	3733	74,4	199046	76,2
Ovario y anejos uterinos	C56,C57.0-C57.4,C57.7	-	-	-	-	-	-	2056	41,7	2211	36,8	157393	37,6
Próstata	C61	20113	89,9	18418	84,6	951642	83,4	-	-	-	-	-	-
Testículo	C62	725	87,5	694	-	56397	88,6	-	-	-	-	-	-
Riñón*	C64	3005	64,9	2788	57,5	144703	59,8	1349	66,5	1232	59,4	88126	62,3
Vejiga*	C67	7164	64,9	9735	70,3	313704	69,4	1450	65,9	1618	70,8	101011	66,4
Sistema nervioso central	C71	1325	15,0	1278	17,2	47240	18,7	1100	18,7	1110	17,8	36218	22,6
Glándula Tiroides	C73	436	83,0	365	75,6	365	81	1647	91,5	1369	86,8	1369	88,3
Linfoma de Hodgkin (LH)	C81	507	78,5	528	78,7	22563	79,7	341	86,2	348	86,1	18062	82,2
Linfoma No Hodgkin	LNH	3620	65,6	3257	58,2	478357	57,2	3011	71,3	2663	63,3	150847	61,9
Neoplasias cel. Plasmáticas (PCN)	C90	912	46,3	902	34,2	49214	38,1	850	51,8	839	38,7	44810	40,4
Leucemia Mieloide Aguda	LMA	488	23,3	583	17,5	60120	16,1	430	23,1	445	21,4	26966	18,3
Leucemia Mieloide Crónica	LMC	304	54,0	177	54,4	9831	50,6	194	65,3	140	59,6	7882	55,5
Tumores malignos (excluidos piel no melanoma)	C00-C97, D45-D447 (excepto C44)	93821	52,2	85099	48,9	4019710	50,3	59444	59,9	56296	58,0	3666908	58,0

Rojo: significativamente mejor que España y /o Europa

* No comparable

Tabla A.4. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte en hombres con cáncer, por comarca sanitaria de residencia.**CAV 2000-2012**

LOCALIZACIÓN	Donostialdea	Araba	Ezker. Enkarterriak	Barakaldo-Sestao	Bilbao-Basurto	Uribe	Barrualde-Galdakao	Debarrena	Debagoiena	Goierri-Urola Garaia	Tolosaldea	Bidasoa
Cavidad oral y faringe	1	1,30	1,09	0,98	1,02	1,09	0,97	0,94	1,13	0,85	0,97	0,87
Esófago	1	1,33	1,22	1,22	1,15	1,15	1,28	0,96	1,33	1,21	0,81	1,20
Estómago	1	0,84	1,05	0,86	0,87	0,89	1,04	0,86	0,68	1,00	0,92	1,07
Colon y recto	1	0,94	1,03	0,9	1,01	1,14	1,07	1,14	1,12	1,15	1,04	1,07
Hígado	1	0,84	0,91	0,85	0,95	0,91	0,92	0,98	0,74	0,92	0,96	0,87
Vesícula y vías biliares	1	1,24	1,25	1,63	0,98	0,90	1,26	1,35	1,51	0,99	1,34	1,04
Páncreas	1	0,95	0,90	1,05	0,97	0,99	0,83	0,81	0,88	1,19	0,85	0,86
Laringe	1	1,4	1,04	1,08	1,12	1,34	1,36	1,19	1,29	1,15	0,64	1,05
Bronquios y pulmón	1	0,97	1,02	1,20	1,05	0,99	1,08	0,99	0,96	0,95	1,01	0,94
Melanoma de piel	1	1,14	1,68	0,95	1,16	0,62	0,91	0,75	1,83	1,51	0,01	1,26
Próstata	1	0,63	1,64	1,44	0,97	0,99	1,95	0,98	1,14	1,06	0,99	0,82
Riñón	1	0,73	0,91	1,02	0,87	0,81	0,64	0,85	0,59	1,01	0,88	0,79
Vejiga	1	0,85	1,15	1,23	0,91	0,97	1,32	1,30	0,85	0,85	0,89	0,97
Sistema nervioso central	1	1,03	0,86	0,72	0,96	0,72	0,99	0,92	0,78	0,83	1,18	1,26
Tiroides	1	2,25	2,35	2,26	0,88	4,64	0,97	1,55	1,24	1,43	0,00	0,52
Linfoma de Hodgkin (LH)	1	1,33	0,90	1,21	1,51	0,64	0,69	0,31	1,23	0,30	1,64	1,64
Linfoma No Hodgkin	1	1,11	1,04	1,31	1,37	1,31	1,33	1,42	1,22	0,90	1,75	1,48
Neoplasias cel. Plasmáticas (PCN)	1	1,01	1,16	0,89	1,76	1,12	1	1,16	1,32	1,54	0,85	1,39
Leucemia Mieloide Aguda	1	1,22	1,19	1,13	1	1,07	0,97	0,54	1,23	0,79	0,43	0,74
Tumores malignos (excluidos piel no melanoma)	1	0,91	1,15	1,15	1,01	1,04	1,16	0,98	0,97	0,99	0,94	0,94

Modelo ajustado por grupo de edad y periodo diagnóstico.

Rojo: significativamente superior a Donostialdea.**Verde:** significativamente inferior.

Tabla A.5. Exceso de riesgo relativo (ERR) de muerte en mujeres con cáncer, por comarca sanitaria de residencia

CAV 2000-2012

LOCALIZACIÓN	Donostialdea	Araba	Ezker. Enkart. Cruces	Barakaldo-Sestao	Bilbao-Basurto	Uribe	Barrualde-Galdakao	Debabarrena	Debagoiena	Goierri-Urola Garaia	Tolosaldea	Bidasoa
Cavidad oral y faringe	1	1,15	0,95	0,89	1,24	1,09	0,99	0,88	0,90	0,92	0,68	1,55
Esófago	1	0,85	0,93	0,86	0,93	1,40	0,76	1,34	0,44	1,10	0,91	1,46
Estómago	1	0,91	0,82	0,76	0,98	0,88	0,93	1,03	1,01	0,84	1,19	0,72
Colon y recto	1	0,92	0,97	1,11	0,99	0,89	0,89	0,91	0,95	0,79	1,13	0,8
Hígado	1	0,67	0,85	0,95	0,82	0,92	0,86	0,84	0,95	1,31	1,27	0,97
Vesícula y vías biliares	1	1,13	0,92	1,26	1,02	0,97	1,13	0,84	1,77	1,09	0,73	0,59
Páncreas	1	1,02	1,19	1,28	1,07	1,09	0,85	0,87	1,12	1,08	1,16	1,05
Laringe	1	1,33	0,91	0,94	0,81	1,02	0,33	1,40	0,77	0,09	1,71	0,50
Bronquios y pulmón	1	0,95	1,04	1,31	1,09	1,19	1,08	1,11	0,83	0,90	1,25	1,08
Melanoma de piel	1	1,12	0,65	1,34	0,67	0,90	1,48	1,25	1,15	0,87	0,36	0,51
Mama	1	0,86	1,19	1,04	1,07	1,16	1,11	0,86	1,46	0,93	1,11	1,17
Cérvix	1	1,36	1,31	1,41	1,19	0,95	0,82	1,18	0,99	1,21	1,42	0,50
Cuerpo de útero	1	1,35	1,80	1,45	1,29	1,36	1,21	1,24	1,60	1,29	0,61	1,02
Ovario y anejos uterinos	1	1,18	1,30	0,98	1,32	1,29	1,24	1,33	0,95	1,09	1,04	1,14
Riñón	1	0,71	1,25	1,24	1,11	1,36	0,80	1,43	0,76	1,19	1,25	0,89
Vejiga	1	1,11	1,03	1,60	1,06	1,14	1,15	1,37	1,26	1,36	0,83	1,41
Sistema nervioso central	1	0,95	0,93	1,12	1,11	1,08	0,95	0,71	0,94	1,08	1,05	1,39
Tiroides	1	0,73	0,34	0,74	0,49	0,68	0,87	0,70	0,17	0,61	0,43	0,38
Linfoma de Hodgkin (LH)	1	0,79	0,90	0,83	1,11	0,72	0,50	0,73	1,20	0,22	2,65	0,74
Linfoma No Hodgkin	1	0,96	0,85	0,96	0,95	0,93	1,08	0,60	0,85	1,06	0,26	0,95
Neoplasias cel. Plasmáticas (PCN)	1	1,09	1,20	0,96	1,52	1,29	0,93	1,48	0,80	1,24	1,16	1,16
Leucemia Mieloide Aguda	1	2,03	1,88	1,09	2,20	2,13	1,34	0,64	1,05	0,79	0,54	1,43
Tumores malignos (excluidos piel no melanoma)	1	0,97	1,00	1,09	1,04	1,0	1,01	1,02	1,03	0,95	0,96	0,96

Modelo ajustado por grupo de edad y periodo diagnóstico.

Rojo: significativamente superior a Donostialdea.

Verde: significativamente inferior.

Tabla A.6. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer (todas las localizaciones excepto piel no melanoma) por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.**CAV 2000-2012**

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	5426	75,15	73,99	76,31	5.244	76,09	74,93	77,25	3.087	80,31	78,89	81,72
		3		59,26	57,93	60,59		62,18	60,85	63,51		68,52	66,84	70,21
		5		54,23	52,87	55,59		57,72	56,35	59,09		62,05	60,60	63,50
	55-64	1	6931	72,34	71,26	73,41	8.545	76,48	75,56	77,40	5.628	78,66	77,57	79,75
		3		56,22	55,00	57,44		62,02	60,95	63,09		65,93	64,62	67,24
		5		51,19	49,93	52,44		56,14	55,03	57,26		59,38	58,25	60,52
	65-74	1	11745	70,49	69,63	71,35	11.523	74,84	74,01	75,66	7.350	78,47	77,49	79,45
		3		57,22	56,24	58,20		62,80	61,83	63,77		65,32	64,11	66,54
		5		52,14	51,10	53,19		58,32	57,28	59,37		61,22	60,14	62,29
75+	1	9254	60,96	59,87	62,05	11.371	62,41	61,43	63,39	7.716	61,25	60,06	62,44	
	3		46,96	45,69	48,23		48,20	47,06	49,34		47,49	46,09	48,90	
	5		41,27	39,83	42,71		42,34	41,06	43,63		41,38	40,11	42,65	
Hombre	Todos	1	33356	69,04	68,52	69,56	36.683	71,85	71,37	72,33	23.781	73,87	73,29	74,45
		3		54,40	53,81	55,00		58,27	57,71	58,83		60,90	60,21	61,59
		5		49,17	48,53	49,82		53,07	52,47	53,68		55,20	54,59	55,82
Mujer	15-54	1	5519	89,82	89,01	90,62	6.380	90,67	89,95	91,39	4.031	91,38	90,51	92,26
		3		80,54	79,48	81,59		82,04	81,09	83,00		84,79	83,64	85,94
		5		75,85	74,70	77,00		78,12	77,08	79,15		79,75	78,70	80,79
	55-64	1	3590	85,35	84,18	86,53	4.454	86,38	85,36	87,40	3.213	87,75	86,60	88,90
		3		73,92	72,45	75,39		75,57	74,28	76,86		76,86	75,34	78,38
		5		69,10	67,54	70,67		71,42	70,05	72,79		72,45	71,10	73,80
	65-74	1	4515	72,20	70,87	73,53	4.751	78,16	76,96	79,35	3.208	82,07	80,72	83,43
		3		59,44	57,95	60,93		65,52	64,11	66,93		70,49	68,81	72,18
		5		53,56	52,01	55,11		60,16	58,67	61,65		63,19	61,68	64,69
75+	1	6342	56,58	55,28	57,89	7.942	59,82	58,67	60,97	5.499	61,12	59,75	62,50	
	3		44,20	42,76	45,65		46,08	44,79	47,38		47,14	45,56	48,72	
	5		38,88	37,27	40,50		41,06	39,63	42,49		42,23	40,80	43,66	
Mujer	Todos	1	19966	74,04	73,42	74,67	23.527	77,11	76,56	77,66	15.951	79,07	78,43	79,71
		3		62,36	61,65	63,08		65,33	64,68	65,99		67,90	67,12	68,69
		5		57,11	56,34	57,89		60,62	59,92	61,33		62,39	61,68	63,10

Tabla A.7. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de cavidad oral y faringe por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012				
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		
Hombre	15-54	1	525	78,24	74,67	81,80	422	76,27	72,18	80,36	193	79,02	73,25	84,79	
		3		49,76	45,43	54,10		56,16	51,36	60,97		62,20	55,17	69,22	
		5		39,15	34,89	43,41		48,64	43,77	53,51		53,95	48,41	59,49	
	55-64	1	469	72,89	68,79	76,99	450	74,69	70,60	78,77	269	76,47	71,33	81,61	
		3		41,26	36,69	45,84		49,63	44,89	54,38		55,70	49,46	61,94	
		5		34,87	30,37	39,37		40,43	35,72	45,15		43,40	38,47	48,34	
	65-74	1	365	65,10	60,05	70,15	317	70,61	65,42	75,80	204	73,42	67,17	79,67	
		3		42,29	36,90	47,69		46,24	40,42	52,06		43,36	36,00	50,71	
		5		33,42	28,08	38,76		37,95	32,05	43,85		37,68	31,67	43,68	
	75+	1	142	66,14	57,59	74,69	174	49,82	41,94	57,70	147	58,33	49,81	66,86	
		3		37,73	28,37	47,09		35,15	26,94	43,36		40,62	31,16	50,09	
		5		33,20	22,89	43,51		30,19	21,06	39,33		32,95	24,18	41,71	
	Hombre	Todos	1	1501	69,69	66,65	72,87	1363	66,59	63,67	69,66	813	70,81	67,43	74,36
			3		42,15	38,88	45,70		45,69	42,55	49,05		48,98	45,15	53,14
			5		34,78	31,35	38,59		38,30	34,99	41,92		40,72	37,41	44,32
Mujer	15-54	1	110	80,14	72,69	87,59	128	85,30	79,16	91,44	65	86,29	77,95	94,62	
		3		58,48	49,28	67,69		65,08	56,79	73,37		74,08	63,37	84,78	
		5		52,34	42,97	61,70		58,16	49,54	66,77		62,41	53,14	71,67	
	55-64	1	52	86,86	77,65	96,08	100	90,26	84,40	96,13	67	88,31	80,59	96,04	
		3		73,87	61,83	85,92		67,68	58,42	76,93		78,22	68,15	88,29	
		5		60,86	47,43	74,30		59,09	49,30	68,87		68,52	59,01	78,03	
	65-74	1	64	80,43	70,57	90,30	59	85,50	76,33	94,67	45	85,03	74,50	95,56	
		3		67,56	55,67	79,44		66,17	53,78	78,57		69,73	55,49	83,97	
		5		59,62	46,87	72,37		63,09	49,93	76,25		63,91	50,80	77,02	
	75+	1	73	65,41	53,88	76,95	107	56,80	46,90	66,69	72	68,94	57,31	80,57	
		3		51,17	38,32	64,02		42,92	32,23	53,61		55,48	41,73	69,23	
		5		47,59	32,84	62,35		36,23	24,48	47,98		45,33	31,97	58,68	
	Mujer	Todos	1	299	77,50	72,58	82,75	394	78,23	74,05	82,65	249	81,36	76,38	86,66
			3		62,53	56,77	68,88		59,57	54,37	65,26		68,38	62,16	75,21
			5		55,03	48,74	62,14		53,44	47,93	59,60		59,30	53,49	65,73

Tabla A.8. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de esófago por grupo de edad y periodo diagnóstico.

HOMBRES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
15-54	1	166	41,77	34,28	49,25	135	42,90	34,56	51,25	47	70,44	57,49	83,39
	3		13,45	8,28	18,61		16,73	10,43	23,02		34,56	20,59	48,54
	5		9,89	5,36	14,42		11,52	6,13	16,90		21,71	12,59	30,84
55-64	1	198	49,05	42,04	56,06	210	47,12	40,34	53,90	116	45,19	36,15	54,23
	3		15,21	10,15	20,27		20,55	15,04	26,07		23,56	15,74	31,38
	5		11,89	7,27	16,51		14,53	9,67	19,39		17,18	11,55	22,80
65-74	1	215	38,57	31,98	45,17	181	39,47	32,27	46,67	117	41,78	32,77	50,78
	3		15,13	10,17	20,09		14,21	8,99	19,43		15,53	8,69	22,38
	5		10,10	5,79	14,42		9,52	5,03	14,01		10,32	5,53	15,12
75+	1	127	28,15	19,98	36,32	128	32,22	23,84	40,60	108	28,43	19,66	37,19
	3		5,05	0,96	9,14		12,01	5,80	18,22		7,65	1,94	13,36
	5		3,45	0,00	7,22		4,95	0,63	9,27		5,18	1,07	9,28
Todos	1	706	38,57	35,01	42,48	654	39,78	36,06	43,88	388	44,14	39,53	49,28
	3		11,91	9,73	14,57		15,51	12,84	18,73		18,71	15,01	23,31
	5		8,54	6,64	10,99		9,73	7,63	12,40		12,57	10,03	15,75

* No se representa la evolución por periodo diagnóstico y grupo de edad en mujeres por el reducido número de casos.

Tabla A.9. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de estómago por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	196	60,98	54,14	67,82	191	58,34	51,34	65,33	104	66,56	57,51	75,61
		3		39,32	32,44	46,21		36,57	29,71	43,42		45,61	35,79	55,42
		5		34,00	27,27	40,72		34,23	27,43	41,03		39,30	31,44	47,16
	55-64	1	305	59,71	54,14	65,28	321	58,84	53,40	64,27	177	62,10	54,90	69,29
		3		37,79	32,21	43,37		37,52	32,12	42,92		37,40	29,93	44,87
		5		31,41	25,97	36,86		31,90	26,62	37,17		33,46	27,63	39,29
	65-74	1	607	46,69	42,64	50,75	487	49,66	45,12	54,19	298	60,24	54,56	65,92
		3		30,50	26,62	34,38		29,21	24,97	33,46		37,18	31,29	43,07
		5		25,43	21,60	29,26		25,98	21,72	30,24		29,36	24,59	34,14
75+	1	536	34,50	30,24	38,77	573	38,88	34,63	43,13	441	41,05	36,17	45,92	
	3		18,92	15,04	22,79		19,24	15,46	23,02		21,35	16,78	25,92	
	5		16,42	12,31	20,53		15,25	11,33	19,16		16,84	12,84	20,83	
Hombre	Todos	1	1644	48,86	46,43	51,43	1572	50,29	47,79	52,93	1020	56,30	53,17	59,63
		3		30,49	28,16	33,02		29,63	27,29	32,17		34,24	31,07	37,74
		5		25,82	23,51	28,36		25,80	23,47	28,36		28,56	25,98	31,39
Mujer	15-54	1	95	69,59	60,38	78,81	106	66,14	57,17	75,12	70	60,08	48,70	71,46
		3		49,73	39,71	59,76		53,00	43,49	62,50		43,61	31,90	55,33
		5		42,50	32,56	52,43		43,54	34,06	53,02		33,00	24,24	41,75
	55-64	1	112	55,57	46,39	64,76	110	62,04	52,99	71,09	68	61,33	49,75	72,91
		3		37,91	28,93	46,90		44,13	34,83	53,43		38,61	26,88	50,34
		5		33,75	24,93	42,56		38,96	29,77	48,14		32,72	23,63	41,81
	65-74	1	230	51,79	45,30	58,29	200	61,08	54,27	67,89	110	54,54	45,18	63,90
		3		33,59	27,38	39,80		36,15	29,36	42,95		38,45	28,71	48,19
		5		29,48	23,38	35,58		33,47	26,66	40,27		29,67	22,48	36,86
75+	1	432	39,55	34,72	44,39	488	41,09	36,53	45,65	327	40,12	34,59	45,65	
	3		23,93	19,41	28,45		26,87	22,40	31,33		24,40	19,02	29,79	
	5		20,04	15,26	24,81		24,26	19,54	28,99		23,13	18,58	27,68	
Mujer	Todos	1	869	52,49	49,00	56,23	904	56,47	52,99	60,17	575	52,97	48,51	57,84
		3		34,85	31,44	38,62		38,50	35,00	42,34		35,39	30,94	40,49
		5		30,20	26,83	33,99		33,98	30,49	37,85		29,11	25,69	32,98

Tabla A.10. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer colorrectal por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.**CAV 2000-2012**

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004			2005-2009			2010-2012					
			CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%			
Hombre	15-49	1	232	85,55	80,98	90,12	271	86,52	82,41	90,62	148	94,11	90,26	97,96
		3		70,38	64,42	76,35		74,30	69,02	79,59		84,57	78,54	90,59
		5		65,25	58,97	71,53		66,51	60,77	72,24		71,85	65,92	77,79
	50-69	1	1953	84,14	82,45	85,83	2.321	87,39	85,98	88,80	1.887	91,13	89,77	92,48
		3		69,29	67,10	71,48		74,57	72,68	76,47		81,04	79,06	83,03
		5		61,70	59,33	64,07		66,88	64,78	68,98		72,88	70,95	74,82
	70-79	1	1728	76,02	73,84	78,20	2.052	79,64	77,75	81,54	1.326	80,14	77,81	82,47
		3		61,43	58,74	64,12		64,02	61,59	66,45		67,70	64,67	70,73
		5		54,65	51,67	57,63		56,82	54,11	59,53		58,61	55,86	61,36
80+	1	707	62,59	58,50	66,67	1.032	63,61	60,27	66,95	744	65,72	61,82	69,61	
	3		45,80	40,90	50,70		46,55	42,55	50,55		51,29	46,30	56,29	
	5		34,63	29,17	40,09		43,22	38,49	47,94		44,28	39,60	48,95	
Hombre	Todos	1	4620	78,76	77,49	80,04	5.676	81,51	80,43	82,60	4.105	84,53	83,37	85,70
		3		63,66	62,07	65,28		67,32	65,94	68,73		73,18	71,58	74,82
		5		56,06	54,34	57,84		60,41	58,87	61,99		64,38	62,87	65,93
Mujer	15-49	1	212	89,69	85,57	93,81	189	88,31	83,69	92,93	138	90,61	85,72	95,50
		3		73,30	67,30	79,30		80,44	74,70	86,17		79,35	72,00	86,70
		5		62,09	55,49	68,68		70,93	64,35	77,51		70,33	63,73	76,94
	50-69	1	937	84,97	82,65	87,30	1.041	89,11	87,19	91,04	958	91,87	90,10	93,63
		3		70,61	67,62	73,61		73,53	70,79	76,27		80,80	78,18	83,42
		5		63,43	60,23	66,63		67,30	64,35	70,25		73,70	71,13	76,27
	70-79	1	924	73,14	70,19	76,09	1.000	79,59	76,99	82,18	650	83,09	80,09	86,10
		3		59,19	55,78	62,60		66,07	62,89	69,25		69,78	65,86	73,70
		5		53,96	50,33	57,58		61,25	57,81	64,69		63,01	59,51	66,51
80+	1	779	57,65	53,84	61,47	895	61,67	58,17	65,17	663	63,00	58,97	67,02	
	3		42,53	38,15	46,90		46,54	42,47	50,61		49,21	44,42	54,00	
	5		38,51	33,48	43,55		39,77	35,05	44,49		44,02	39,36	48,68	
Mujer	Todos	1	2852	78,05	76,53	79,60	3.125	82,18	80,83	83,56	2.409	84,89	83,47	86,34
		3		63,46	61,57	65,40		68,18	66,43	69,98		72,75	70,80	74,75
		5		56,83	54,80	58,94		61,89	59,97	63,87		65,80	63,97	67,67

Tabla A.11. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de hígado por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	117	58,12	49,17	67,07	190	56,84	49,78	63,89	143	56,14	48,01	64,26
		3		39,42	30,50	48,34		35,88	29,02	42,74		38,50	30,45	46,55
		5		35,43	26,64	44,22		27,07	20,68	33,46		30,07	23,73	36,41
	55-64	1	216	48,23	41,53	54,93	294	59,43	53,76	65,09	177	63,83	56,70	70,97
		3		27,35	21,29	33,40		36,72	31,08	42,35		43,36	35,80	50,92
		5		22,73	16,94	28,51		26,74	21,50	31,97		28,40	23,01	33,79
	65-74	1	441	44,65	39,91	49,38	383	53,31	48,20	58,42	196	64,98	58,14	71,81
		3		23,90	19,71	28,09		26,17	21,55	30,78		36,07	28,76	43,37
		5		16,78	12,98	20,59		16,44	12,43	20,45		21,63	16,69	26,58
75+	1	289	35,10	29,34	40,85	330	38,36	32,84	43,88	218	45,54	38,53	52,54	
	3		17,18	12,19	22,16		15,80	11,31	20,30		21,46	15,02	27,90	
	5		7,68	3,72	11,65		6,90	3,42	10,39		8,61	4,68	12,53	
Hombre	Todos	1	1063	45,26	42,22	48,53	1.197	51,05	48,26	54,01	734	57,40	53,89	61,14
		3		25,69	22,95	28,76		27,43	24,93	30,18		33,97	30,51	37,83
		5		19,05	16,57	21,91		18,06	15,90	20,52		21,01	18,64	23,69
Mujer	15-64	1	95	54,92	44,95	64,88	79	54,58	43,68	65,47	44	59,20	44,87	73,53
		3		32,94	23,52	42,36		35,77	25,27	46,28		39,13	24,30	53,96
		5		23,54	15,03	32,06		32,17	21,89	42,45		36,10	24,47	47,73
	65-74	1	119	39,05	30,29	47,81	97	49,46	39,44	59,47	61	56,20	43,78	68,62
		3		21,58	14,14	29,02		22,62	14,19	31,06		26,74	15,18	38,30
		5		11,51	5,71	17,32		13,20	6,32	20,07		14,30	6,29	22,30
	75+	1	163	23,95	17,24	30,66	222	34,65	28,20	41,10	135	37,07	28,69	45,45
		3		9,50	4,62	14,39		15,08	10,06	20,09		11,30	5,42	17,18
		5		4,29	0,61	7,97		9,28	4,98	13,58		7,55	3,80	11,29
Mujer	Todos	1	377	41,34	36,39	46,96	398	47,32	41,91	53,41	240	51,91	45,00	59,89
		3		22,85	18,58	28,10		25,96	21,20	31,77		27,47	21,07	35,80
		5		14,47	10,90	19,20		20,03	15,67	25,60		21,50	16,63	27,79

Tabla A.12. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de vesícula y vías biliares por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico**CAV 2000-2012**

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004			2005-2009			2010-2012						
			CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%				
Hombre	15-64	1	61	46,34	33,89	58,80	76	56,40	45,21	67,60	35	51,73	35,41	68,05	
		3		30,39	18,83	41,95		39,57	28,42	50,72		34,47	18,76	50,19	
		5		22,42	11,83	33,00		29,19	18,74	39,65		23,68	13,91	33,46	
	Hombre	65-74	1	105	51,80	42,07	61,53	103	42,06	32,40	51,73	69	54,72	42,84	66,60
			3		34,58	25,09	44,06		24,26	15,64	32,88		31,13	19,03	43,22
			5		24,08	15,21	32,95		15,77	8,25	23,28		18,35	9,99	26,71
	Hombre	75+	1	96	34,35	24,29	44,40	184	37,32	29,92	44,71	117	39,84	30,42	49,26
			3		13,26	5,65	20,88		17,94	11,58	24,29		19,97	11,28	28,67
			5		12,59	4,13	21,06		12,54	6,59	18,48		13,99	7,50	20,47
Hombre	Todos	1	262	44,45	38,30	51,58	363	46,71	41,19	52,97	221	49,15	41,64	58,01	
		3		26,64	21,26	33,37		28,86	23,75	35,06		29,30	22,38	38,35	
		5		20,05	15,09	26,64		20,47	15,88	26,38		19,32	14,82	25,19	
Mujer	15-64	1	53	53,01	39,73	66,29	53	54,87	41,64	68,10	38	63,26	48,15	78,36	
		3		38,11	25,17	51,05		36,13	23,36	48,89		32,83	17,74	47,91	
		5		30,42	18,03	42,80		26,89	15,08	38,69		27,68	15,94	39,43	
	Mujer	65-74	1	104	23,33	15,27	31,40	82	38,89	28,18	49,60	32	44,09	27,26	60,92
			3		15,84	8,84	22,84		21,15	12,08	30,21		31,39	15,34	47,44
			5		15,55	8,43	22,68		20,41	11,31	29,51		25,25	13,16	37,35
	Mujer	75+	1	211	24,22	18,21	30,23	251	29,92	24,05	35,79	164	30,18	22,88	37,47
			3		13,95	8,68	19,22		16,69	11,60	21,78		11,97	6,36	17,59
			5		12,37	6,65	18,09		14,96	9,21	20,72		14,72	8,86	20,58
Mujer	Todos	1	368	36,05	30,28	42,93	386	43,00	36,89	50,12	234	48,11	40,50	57,14	
		3		24,65	19,32	31,44		26,15	20,67	33,09		26,36	19,44	35,75	
		5		20,87	15,78	27,61		21,55	16,42	28,29		23,22	17,71	30,43	

Tabla A.13. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de páncreas por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	119	33,76	25,31	42,20	100	21,29	13,33	29,26	79	43,18	32,34	54,02
		3		15,32	8,91	21,73		9,19	3,63	14,75		21,67	12,68	30,66
		5		13,76	7,60	19,93		5,14	0,96	9,32		13,65	6,37	20,94
	55-64	1	169	25,14	18,61	31,68	161	27,60	20,70	34,49	133	33,38	25,38	41,38
		3		7,37	3,46	11,28		10,89	6,07	15,70		15,43	8,80	22,06
		5		5,04	1,75	8,34		7,21	3,20	11,23		9,57	4,85	14,29
	65-74	1	225	14,68	10,02	19,34	254	22,56	17,39	27,74	174	27,52	20,85	34,19
		3		3,83	1,30	6,36		6,81	3,64	9,98		8,20	4,00	12,41
		5		1,55	0,00	3,16		5,90	2,85	8,96		5,87	2,85	8,89
75+	1	181	14,13	8,94	19,33	258	14,96	10,46	19,46	222	13,97	9,29	18,65	
	3		5,34	1,82	8,86		3,11	0,81	5,41		4,16	0,86	7,46	
	5		3,09	0,11	6,06		1,76	0,00	3,88		2,74	0,00	5,75	
Hombre	Todos	1	694	20,55	17,77	23,77	773	21,27	18,51	24,45	608	27,91	24,51	31,80
		3		7,27	5,54	9,53		7,13	5,45	9,31		11,25	8,80	14,38
		5		5,12	3,67	7,14		4,86	3,47	6,79		7,29	5,43	9,79
Mujer	15-54	1	61	34,49	22,73	46,24	67	46,34	34,52	58,16	33	54,59	37,95	71,24
		3		14,83	6,15	23,50		20,98	11,41	30,56		28,31	11,21	45,42
		5		9,91	2,70	17,11		18,05	9,02	27,08		20,33	9,89	30,77
	55-64	1	91	29,78	20,50	39,06	101	39,73	30,26	49,21	69	47,95	36,28	59,62
		3		15,56	8,23	22,90		13,00	6,55	19,44		22,97	13,05	32,90
		5		11,23	4,84	17,61		9,10	3,59	14,60		11,58	4,65	18,52
	65-74	1	184	21,41	15,51	27,31	184	29,60	23,01	36,20	110	34,81	25,94	43,68
		3		7,28	3,54	11,01		11,17	6,62	15,73		9,33	3,76	14,90
		5		5,21	1,99	8,43		10,37	5,90	14,84		10,88	6,11	15,65
75+	1	275	12,95	8,89	17,00	388	13,24	9,80	16,68	306	12,53	8,76	16,30	
	3		5,09	2,36	7,81		3,80	1,76	5,84		3,16	1,16	5,16	
	5		5,39	2,23	8,54		2,31	0,63	3,99		2,35	0,80	3,89	
Mujer	Todos	1	611	23,37	19,93	27,40	740	30,37	26,79	34,41	518	35,13	30,47	40,50
		3		9,98	7,61	13,10		11,32	8,87	14,44		14,28	10,55	19,34
		5		7,54	5,49	10,36		9,20	6,98	12,13		10,36	7,81	13,75

Tabla A.14. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de laringe por grupo de edad y periodo diagnóstico.

HOMBRES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004			2005-2009			2010-2012					
		CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%			
15-54	1	385	90,29	87,26	93,32	216	91,58	87,80	95,36	121	93,68	89,26	98,11
	3		73,23	68,69	77,78		76,31	70,50	82,12		74,02	66,00	82,05
	5		64,97	60,03	69,91		70,50	64,18	76,82		68,79	61,98	75,60
55-64	1	398	89,92	86,81	93,04	382	88,78	85,49	92,07	204	86,95	82,21	91,69
	3		72,51	67,85	77,17		73,99	69,36	78,61		75,42	69,21	81,63
	5		67,51	62,48	72,54		65,57	60,47	70,68		66,79	61,34	72,25
65-74	1	343	82,99	78,74	87,23	272	86,44	82,06	90,82	159	84,48	78,56	90,40
	3		65,94	60,36	71,53		71,23	65,25	77,22		62,56	54,24	70,87
	5		57,43	51,31	63,54		65,06	58,37	71,76		60,95	53,93	67,96
75+	1	183	74,63	67,55	81,72	177	82,56	76,00	89,12	130	70,91	62,32	79,49
	3		64,20	55,48	72,92		64,54	55,41	73,67		52,18	41,30	63,07
	5		60,80	50,20	71,40		55,24	44,69	65,79		46,29	36,65	55,92
Todos	1	1309	83,55	81,02	86,15	1.047	86,83	84,35	89,38	614	82,86	79,60	86,25
	3		68,33	65,11	71,72		70,89	67,46	74,50		64,69	60,35	69,33
	5		62,16	58,43	66,13		63,36	59,49	67,48		59,53	55,76	63,56

* No se representa la evolución por periodo diagnóstico y grupo de edad en mujeres por el reducido número de casos.

Tabla A.15. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de pulmón por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	844	44,52	41,16	47,88	812	45,76	42,32	49,19	415	45,70	40,91	50,50
		3		19,24	16,57	21,92		21,52	18,67	24,37		24,47	20,25	28,70
		5		16,06	13,55	18,57		17,05	14,43	19,67		18,10	15,12	21,08
	55-64	1	1133	42,15	39,25	45,05	1.355	45,79	43,11	48,46	893	45,24	41,96	48,53
		3		19,37	17,03	21,72		21,08	18,87	23,29		20,60	17,83	23,36
		5		14,16	12,06	16,26		15,47	13,48	17,45		15,64	13,65	17,63
	65-74	1	1647	35,57	33,22	37,93	1.546	37,63	35,18	40,08	970	44,07	40,89	47,24
		3		12,51	10,83	14,18		16,71	14,77	18,65		21,37	18,59	24,16
		5		9,02	7,52	10,52		12,47	10,70	14,24		16,47	14,33	18,62
75+	1	1312	28,27	25,72	30,83	1.573	27,89	25,58	30,21	994	27,32	24,43	30,21	
	3		8,69	6,94	10,43		10,28	8,58	11,97		8,58	6,47	10,69	
	5		5,26	3,73	6,78		5,23	3,88	6,58		4,88	3,60	6,16	
Hombre	Todos	1	4936	36,67	35,33	38,06	5.286	38,23	36,92	39,58	3.272	39,79	38,11	41,55
		3		14,26	13,27	15,32		16,76	15,74	17,85		18,07	16,69	19,57
		5		10,45	9,57	11,41		11,93	11,03	12,90		13,23	12,24	14,29
Mujer	15-54	1	264	52,74	46,73	58,75	413	52,76	47,94	57,58	243	49,46	43,19	55,73
		3		23,60	18,49	28,72		24,15	20,02	28,28		27,68	21,95	33,41
		5		16,82	12,31	21,32		18,61	14,85	22,38		19,85	15,77	23,92
	55-64	1	122	49,77	40,89	58,65	252	48,98	42,81	55,14	285	58,42	52,70	64,15
		3		19,24	12,26	26,22		21,65	16,56	26,74		31,39	25,78	37,01
		5		15,20	8,83	21,57		18,19	13,41	22,97		22,51	17,96	27,05
	65-74	1	168	46,00	38,42	53,57	239	48,53	42,17	54,89	189	53,27	46,14	60,40
		3		19,16	13,14	25,18		26,67	20,98	32,35		26,04	19,62	32,46
		5		13,44	8,16	18,72		18,52	13,47	23,57		18,44	13,67	23,20
75+	1	218	24,61	18,73	30,48	268	31,85	26,06	37,63	200	34,36	27,58	41,14	
	3		15,93	10,67	21,19		15,24	10,49	20,00		15,86	10,16	21,57	
	5		11,98	6,71	17,25		11,81	6,88	16,75		11,83	7,05	16,61	
Mujer	Todos	1	772	41,94	38,46	45,74	1.172	44,60	41,69	47,72	917	48,25	45,00	51,73
		3		19,09	16,32	22,31		21,72	19,30	24,45		24,63	21,80	27,83
		5		14,06	11,57	17,10		16,52	14,26	19,13		17,73	15,52	20,24

Tabla A.16. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de melanoma de piel por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	180	95,83	92,80	98,86	173	97,93	95,69	100,00	122	96,88	93,69	100,00
		3		88,62	83,78	93,47		94,37	90,71	98,02		89,57	83,90	95,24
		5		85,89	80,48	91,30		88,46	83,43	93,48		85,41	79,94	90,88
	55-64	1	94	92,31	86,65	97,97	132	94,09	89,76	98,41	65	94,49	88,65	100,00
		3		81,09	72,61	89,58		82,75	75,79	89,72		84,83	75,29	94,36
		5		70,00	59,89	80,10		75,09	66,98	83,20		78,56	69,99	87,14
	65-74	1	114	96,15	91,65	100,00	131	94,44	89,80	99,09	73	99,47	96,80	100,00
		3		79,79	71,07	88,50		83,67	76,06	91,27		79,18	67,97	90,40
		5		72,95	62,73	83,18		79,33	70,33	88,34		78,44	69,28	87,60
75+	1	84	89,38	80,44	98,32	128	85,66	78,11	93,21	105	91,23	83,57	98,89	
	3		73,32	58,77	87,86		69,81	58,67	80,96		74,63	61,46	87,80	
	5		59,68	41,74	77,63		59,87	45,64	74,11		58,85	45,31	72,39	
Hombre	Todos	1	472	94,25	91,90	96,66	564	94,71	92,77	96,68	365	96,11	93,89	98,37
		3		83,13	79,33	87,11		86,35	83,31	89,51		84,41	80,16	88,87
		5		76,30	71,86	81,01		79,82	76,01	83,82		78,86	74,93	82,99
Mujer	15-54	1	309	98,81	97,56	100,00	323	98,55	97,21	99,90	174	97,20	94,72	99,68
		3		94,19	91,50	96,88		95,71	93,41	98,01		94,56	91,10	98,02
		5		92,52	89,47	95,58		93,47	90,65	96,29		92,41	89,19	95,64
	55-64	1	101	100,00	100,00	100,00	134	99,57	98,10	100,00	87	96,77	92,95	100,00
		3		97,21	93,38	100,00		92,66	87,95	97,37		85,51	77,78	93,25
		5		93,11	87,47	98,75		93,45	88,70	98,20		87,51	81,24	93,78
	65-74	1	103	96,99	93,24	100,00	131	93,13	88,52	97,73	70	98,71	95,95	100,00
		3		92,55	86,71	98,39		86,28	79,78	92,78		95,06	88,87	100,00
		5		87,59	79,86	95,32		84,42	77,15	91,68		89,14	82,24	96,04
75+	1	118	83,75	75,89	91,60	146	94,20	88,44	99,97	99	95,93	89,78	100,00	
	3		77,59	67,09	88,09		83,98	74,11	93,86		82,53	70,76	94,29	
	5		68,25	54,85	81,65		81,43	68,61	94,25		77,25	65,26	89,23	
Mujer	Todos	1	530	96,59	95,15	98,04	734	97,07	95,68	98,48	430	97,23	95,54	98,96
		3		92,17	89,83	94,58		91,54	89,20	93,95		91,08	88,08	94,18
		5		88,26	85,28	91,35		89,97	87,20	92,83		88,60	85,73	91,58

Tabla A.17. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de mama por grupo de edad y periodo diagnóstico.

MUJERES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004			2005-2009			2010-2012					
		CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%			
15-49	1	1613	98,39	97,75	99,02	1.761	99,21	98,76	99,65	1.119	99,11	98,53	99,69
	3		93,94	92,73	95,14		94,89	93,82	95,95		96,35	95,16	97,54
	5		88,74	87,15	90,33		90,84	89,44	92,23		91,93	90,60	93,26
50-69	1	2333	97,98	97,35	98,60	2.666	97,93	97,35	98,51	2.003	98,50	97,92	99,09
	3		92,70	91,56	93,84		94,63	93,69	95,57		95,66	94,62	96,70
	5		89,10	87,71	90,49		91,63	90,46	92,80		92,67	91,59	93,76
70-79	1	1004	92,59	90,78	94,40	1.092	93,36	91,72	95,00	663	95,83	94,06	97,61
	3		86,18	83,60	88,76		85,76	83,30	88,22		89,47	86,50	92,43
	5		80,48	77,34	83,62		78,36	75,35	81,37		81,85	78,82	84,87
80+	1	621	89,01	85,70	92,31	779	90,87	88,09	93,64	562	93,70	90,74	96,65
	3		75,65	70,41	80,89		77,98	73,42	82,54		78,62	73,30	83,93
	5		67,44	60,65	74,23		71,84	66,01	77,67		69,71	64,19	75,24
Todos	1	5571	95,14	94,37	95,91	6.298	95,71	95,03	96,39	4.347	97,09	96,36	97,82
	3		88,43	87,24	89,64		89,62	88,55	90,70		91,42	90,17	92,69
	5		83,35	81,86	84,86		84,76	83,43	86,11		86,04	84,75	87,35

Tabla A.18. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer cuello uterino por grupo de edad y periodo diagnóstico.

MUJERES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
15-54	1	203	87,75	83,22	92,29	251	92,94	89,75	96,13	112	91,18	85,92	96,44
	3		76,09	70,17	82,01		79,20	74,14	84,26		84,56	77,63	91,49
	5		73,37	67,20	79,54		76,20	70,87	81,54		80,44	74,83	86,04
55-64	1	70	91,71	85,20	98,23	77	89,88	83,09	96,67	52	86,80	77,59	96,01
	3		77,94	68,09	87,79		77,43	67,95	86,91		69,39	56,68	82,10
	5		69,93	58,94	80,92		74,07	64,01	84,12		68,60	57,41	79,80
65-74	1	71	78,00	68,28	87,71	69	80,26	70,78	89,74	40	90,59	81,36	99,83
	3		62,21	50,64	73,79		60,81	49,07	72,54		70,23	55,12	85,33
	5		48,95	36,83	61,06		56,65	44,33	68,98		66,25	53,28	79,21
75+	1	61	63,28	50,58	75,97	65	58,37	45,59	71,16	54	67,02	53,92	80,12
	3		33,57	20,26	46,88		39,80	26,30	53,30		46,38	31,43	61,33
	5		19,95	8,03	31,86		25,87	12,28	39,46		31,16	17,09	45,23
Todos	1	405	83,21	79,68	86,89	462	84,92	81,68	88,29	258	86,76	82,84	90,87
	3		67,75	63,40	72,40		69,63	65,49	74,04		73,16	67,86	78,88
	5		60,28	55,80	65,13		64,80	60,48	69,42		68,22	63,64	73,13

Tabla A.19. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer del cuerpo uterino por grupo de edad y periodo diagnóstico.

MUJERES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
15-54	1	248	94,90	92,11	97,69	305	96,54	94,45	98,63	177	97,90	95,72	100,09
	3		89,58	85,66	93,50		91,93	88,79	95,08		95,85	92,68	99,01
	5		87,13	82,78	91,48		90,07	86,56	93,59		94,10	91,04	97,15
55-64	1	365	94,05	91,55	96,55	431	95,44	93,40	97,48	247	95,84	93,27	98,41
	3		88,34	84,90	91,78		88,86	85,75	91,97		91,23	87,42	95,04
	5		84,45	80,50	88,40		86,02	82,53	89,51		85,83	82,15	89,51
65-74	1	338	89,56	86,16	92,96	420	92,16	89,47	94,86	242	94,90	91,95	97,86
	3		78,59	73,92	83,26		81,26	77,26	85,26		86,85	82,01	91,68
	5		74,85	69,71	79,99		74,74	70,16	79,32		78,73	74,10	83,36
75+	1	277	76,10	70,60	81,61	334	80,28	75,50	85,07	231	76,50	70,52	82,49
	3		62,01	55,25	68,77		62,72	56,46	68,99		63,98	56,28	71,68
	5		59,11	51,24	66,99		57,18	50,10	64,25		55,31	48,45	62,16
Todos	1	1228	87,70	85,69	89,76	1.490	90,30	88,61	92,03	897	90,35	88,31	92,44
	3		78,11	75,54	80,78		79,66	77,34	82,04		82,94	80,14	85,83
	5		74,83	71,89	77,88		75,15	72,54	77,86		76,49	73,93	79,14

Tabla A.20. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de ovario y anejos por grupo de edad y periodo diagnóstico.

MUJERES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
15-54	1	235	91,22	87,57	94,86	250	88,54	84,57	92,50	148	91,33	86,78	95,88
	3		69,18	63,23	75,13		73,14	67,62	78,67		76,67	69,53	83,80
	5		61,66	55,38	67,95		62,51	56,46	68,56		63,79	57,57	70,00
55-64	1	158	80,68	74,49	86,87	201	84,86	79,86	89,85	116	91,64	86,54	96,74
	3		60,79	53,10	68,48		59,82	52,97	66,66		71,29	62,52	80,06
	5		49,09	41,18	57,01		48,65	41,64	55,66		53,20	45,65	60,74
65-74	1	165	75,91	69,27	82,54	168	72,04	65,18	78,90	117	77,43	69,76	85,09
	3		52,64	44,79	60,49		53,86	46,13	61,60		56,93	47,41	66,45
	5		41,87	33,97	49,77		44,52	36,68	52,36		43,99	36,27	51,70
75+	1	149	49,04	40,67	57,41	217	44,82	37,94	51,70	132	43,01	34,36	51,66
	3		22,72	15,36	30,08		24,23	17,95	30,52		24,58	16,47	32,69
	5		18,49	11,10	25,88		19,25	13,14	25,36		19,24	13,06	25,42
Todos	1	707	72,12	68,73	75,69	836	70,23	67,16	73,43	513	73,36	69,79	77,10
	3		48,98	45,36	52,89		50,30	46,96	53,88		54,60	50,41	59,15
	5		40,51	36,87	44,52		41,56	38,21	45,21		42,69	39,29	46,40

Tabla A.21. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de próstata por grupo de edad y periodo diagnóstico.

HOMBRES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
15-54	1	230	96,64	94,12	99,15	280	98,24	96,53	99,95	215	98,50	96,69	100,00
	3		92,14	88,28	96,00		95,39	92,53	98,24		98,28	95,84	100,00
	5		88,56	83,89	93,23		94,31	90,99	97,63		95,88	92,93	98,83
55-64	1	1327	98,26	97,34	99,19	1.875	98,81	98,14	99,48	1.302	99,31	98,64	99,99
	3		94,67	93,09	96,26		96,95	95,84	98,07		97,46	96,16	98,77
	5		91,85	89,86	93,85		94,98	93,53	96,42		95,43	94,05	96,81
65-74	1	3256	97,81	97,06	98,56	3.410	99,44	98,87	100,00	2.147	99,31	98,62	100,00
	3		94,53	93,26	95,79		98,12	97,09	99,15		97,53	96,24	98,83
	5		91,89	90,25	93,53		96,83	95,44	98,22		97,56	96,21	98,91
75+	1	2359	92,07	90,52	93,62	2.412	93,98	92,55	95,41	1.300	90,84	88,79	92,89
	3		83,65	81,15	86,15		86,31	83,92	88,70		82,08	78,81	85,35
	5		79,00	75,73	82,27		81,66	78,54	84,78		76,86	73,68	80,05
Todos	1	7172	96,03	95,31	96,75	7.977	97,48	96,91	98,06	4.964	96,70	95,97	97,43
	3		90,95	89,81	92,11		93,91	92,95	94,88		93,18	92,02	94,34
	5		87,51	86,07	88,98		91,53	90,31	92,76		90,75	89,56	91,95

Tabla A.22. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de riñón por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	266	80,32	75,49	85,14	248	91,41	87,87	94,96	150	94,24	90,45	98,04
		3		73,72	68,31	79,13		86,30	81,88	90,71		84,04	77,83	90,24
		5		70,58	64,90	76,25		83,34	78,46	88,22		81,74	76,52	86,96
	55-64	1	211	80,47	74,99	85,94	288	84,09	79,76	88,43	191	88,68	84,04	93,32
		3		74,03	67,76	80,31		75,03	69,75	80,30		83,83	78,21	89,44
		5		71,08	64,35	77,82		70,86	65,17	76,55		77,70	72,27	83,12
	65-74	1	299	79,27	74,40	84,13	323	81,62	77,16	86,08	222	84,02	78,93	89,11
		3		66,05	60,06	72,04		72,17	66,67	77,67		75,56	69,09	82,03
		5		59,70	53,13	66,27		64,66	58,46	70,86		67,93	61,79	74,06
75+	1	221	61,27	54,30	68,24	349	68,04	62,59	73,49	237	69,51	63,05	75,97	
	3		48,81	40,81	56,80		57,65	50,97	64,32		59,75	51,71	67,79	
	5		45,56	36,35	54,77		52,81	44,93	60,69		57,80	49,87	65,73	
Hombre	Todos	1	997	74,53	71,67	77,50	1.208	80,11	77,77	82,52	800	82,83	80,16	85,58
		3		64,34	61,04	67,83		71,30	68,45	74,27		74,49	71,10	78,04
		5		60,28	56,62	64,19		66,20	62,96	69,60		69,86	66,63	73,26
Mujer	15-54	1	94	87,36	80,65	94,07	106	94,48	90,09	98,86	70	94,34	88,93	99,74
		3		78,01	69,61	86,41		86,18	79,55	92,81		89,55	81,87	97,22
		5		75,11	66,28	83,94		82,72	75,39	90,04		83,91	76,64	91,18
	55-64	1	79	86,33	78,73	93,92	101	88,41	82,11	94,71	71	91,70	85,26	98,13
		3		71,71	61,65	81,77		82,09	74,42	89,76		82,40	73,31	91,48
		5		71,09	60,82	81,37		78,75	70,45	87,04		77,28	68,60	85,95
	65-74	1	105	77,83	69,78	85,89	124	82,13	75,27	89,00	74	90,99	84,33	97,65
		3		70,48	61,41	79,55		74,69	66,65	82,73		83,85	74,68	93,03
		5		66,66	56,92	76,41		70,57	61,86	79,27		75,48	66,79	84,18
75+	1	147	54,48	45,98	62,97	230	68,58	62,14	75,02	148	64,97	56,81	73,12	
	3		44,06	34,61	53,50		53,63	45,99	61,27		52,07	41,72	62,41	
	5		38,22	27,98	48,46		49,50	41,21	57,79		49,29	40,50	58,07	
Mujer	Todos	1	425	74,82	70,91	78,96	561	81,99	78,85	85,26	363	84,24	80,77	87,86
		3		64,53	59,98	69,43		72,47	68,69	76,45		75,38	0,00	80,29
		5		61,04	56,22	66,27		68,65	64,57	72,99		69,90	65,70	74,37

Tabla A.23. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de vejiga urinaria por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	297	92,32	89,21	95,43	263	91,61	88,19	95,03	167	91,37	87,03	95,70
		3		83,33	78,92	87,74		82,70	77,99	87,42		85,23	79,59	90,86
		5		79,51	74,63	84,39		80,52	75,48	85,57		82,64	77,57	87,70
	55-64	1	492	87,57	84,52	90,62	603	87,06	84,29	89,84	385	89,87	86,73	93,00
		3		73,77	69,64	77,91		75,55	71,91	79,19		77,32	72,81	81,83
		5		68,95	64,46	73,45		68,00	63,98	72,03		71,11	67,17	75,06
	65-74	1	883	82,76	80,08	85,43	819	85,64	83,05	88,23	547	88,57	85,68	91,46
		3		69,33	65,89	72,76		70,91	67,41	74,40		73,68	69,40	77,96
		5		62,28	58,45	66,11		65,50	61,63	69,38		69,20	65,34	73,07
75+	1	855	73,14	69,73	76,55	1.052	74,66	71,62	77,69	801	76,10	72,67	79,53	
	3		55,71	51,40	60,01		59,18	55,27	63,10		63,46	58,79	68,12	
	5		46,55	41,57	51,54		52,73	48,10	57,37		56,04	51,46	60,63	
Hombre	Todos	1	2527	82,89	81,35	84,46	2.737	83,92	82,46	85,40	1.900	85,78	84,10	87,50
		3		69,06	67,05	71,13		70,82	68,89	72,80		73,75	71,42	76,15
		5		62,53	60,27	64,86		65,23	63,06	67,47		68,38	66,22	70,60
Mujer	15-54	1	56	96,46	91,64	101,27	67	92,66	86,41	98,92	54	90,87	83,21	98,54
		3		84,39	74,81	93,97		80,96	71,53	90,40		79,89	69,13	90,64
		5		79,34	68,60	90,09		79,82	70,08	89,56		82,31	73,27	91,36
	55-64	1	51	88,23	79,19	97,27	92	88,32	81,71	94,94	80	95,23	90,47	99,99
		3		72,42	59,79	85,05		83,43	75,65	91,20		88,00	80,53	95,47
		5		66,83	53,39	80,27		81,94	73,73	90,15		86,29	79,54	93,04
	65-74	1	89	72,52	63,16	81,87	107	84,83	77,88	91,79	96	93,37	88,16	98,59
		3		57,84	47,27	68,40		76,23	67,68	84,79		74,93	65,44	84,42
		5		53,51	42,60	64,42		72,57	63,27	81,88		72,06	63,66	80,46
75+	1	253	70,01	63,77	76,26	285	62,91	56,84	68,99	220	63,43	56,47	70,39	
	3		56,53	48,80	64,26		47,41	40,52	54,30		48,12	40,12	56,12	
	5		54,39	44,70	64,08		40,86	33,15	48,57		39,34	32,00	46,69	
Mujer	Todos	1	449	79,95	76,08	84,03	551	80,76	77,53	84,14	450	84,64	81,58	87,81
		3		65,86	60,94	71,18		70,43	66,47	74,62		71,10	0,00	75,73
		5		61,74	56,36	67,63		66,91	62,66	71,44		67,79	63,93	71,89

Tabla A.24. Supervivencia neta (%) de los tumores malignos del Sistema Nervioso Central por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico, al año del diagnóstico.**CAV 2000-2012**

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	148	57,61	49,66	65,56	144	67,53	59,89	75,17	76	61,99	51,14	72,85
		1	110	25,74	17,62	33,87	123	37,74	29,20	46,29	85	37,95	27,70	48,21
	65-74	1	149	19,22	12,88	25,55	126	18,66	11,87	25,45	77	25,09	15,46	34,71
		1	79	3,98	0,00	8,01	117	8,35	3,26	13,45	91	8,09	2,52	13,66
	Todos	1	486	35,73	31,77	40,19	510	43,21	39,24	47,59	329	42,02	36,66	48,15
Mujer	15-54	1	102	56,93	47,37	66,48	96	63,61	54,04	73,18	54	70,45	58,40	82,49
		1	80	36,40	25,95	46,84	72	50,15	38,70	61,61	53	47,30	34,08	60,52
	65-74	1	89	13,57	6,60	20,55	116	24,32	16,57	32,07	70	24,45	14,56	34,35
		1	123	4,16	0,75	7,56	136	4,60	1,26	7,95	109	7,70	2,79	12,61
	Todos	1	394	36,56	31,84	41,97	420	44,66	39,76	50,17	286	47,60	41,58	54,50

Tabla A.25. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de cáncer de tiroides por grupo de edad y periodo diagnóstico.

MUJERES. CAV 2000-2012

EDAD	TIEMPO	2000-2004			2005-2009			2010-2012					
		CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%			
15-54	1	254	100,00	100,00	100,00	392	99,05	98,06	100,00	302	99,77	99,12	100,00
	3		100,00	100,00	100,00		99,30	98,29	100,00		99,25	98,03	100,00
	5		100,00	100,00	100,00		99,06	97,83	100,00		99,23	98,15	100,00
55-64	1	63	97,12	92,81	100,00	152	98,17	95,96	100,00	91	99,12	96,98	100,00
	3		97,81	93,47	100,00		98,17	95,96	100,00		98,79	95,76	100,00
	5		97,11	91,77	100,00		99,23	96,65	100,00		99,01	96,32	100,00
65-74	1	60	72,19	60,81	83,56	99	95,50	91,15	99,85	76	96,49	92,12	100,00
	3		68,16	56,09	80,23		93,27	87,43	99,12		95,39	89,50	100,00
	5		64,94	52,11	77,78		94,33	88,04	100,00		94,71	88,94	100,00
75+	1	36	64,36	47,98	80,75	74	70,93	60,16	81,69	48	76,81	64,38	89,23
	3		48,96	30,25	67,68		69,12	56,69	81,55		76,06	61,12	90,99
	5		37,68	17,41	57,95		67,58	52,82	82,35		72,71	58,81	86,61
Todos	1	413	88,84	85,55	92,26	717	94,22	92,38	96,09	517	95,76	93,76	97,80
	3		86,03	82,43	89,78		93,63	91,46	95,85		95,13	92,63	97,71
	5		83,66	79,76	87,74		93,74	91,24	96,32		94,57	92,21	96,98

* No se representa la evolución por periodo diagnóstico y grupo de edad en hombres por el reducido número de casos.

Tabla A.26. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de LNH por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico.

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	342	87,68	84,15	91,21	356	87,01	83,49	90,54	211	84,55	79,65	89,45
		3		78,28	73,81	82,76		79,54	75,26	83,81		79,41	73,81	85,02
		5		74,75	69,97	79,53		76,90	72,38	81,42		76,57	71,64	81,50
	55-64	1	239	83,38	78,51	88,25	283	89,79	86,13	93,45	183	91,93	87,80	96,07
		3		71,83	65,80	77,85		82,45	77,68	87,21		87,77	82,47	93,08
		5		67,61	61,14	74,08		78,49	73,16	83,83		81,69	76,55	86,83
	65-74	1	351	78,02	73,45	82,59	383	88,88	85,43	92,32	221	88,10	83,51	92,70
		3		66,37	60,85	71,88		79,65	74,94	84,36		75,66	69,05	82,27
		5		60,16	54,09	66,23		72,52	67,03	78,01		68,71	63,00	74,42
75+	1	307	69,36	63,53	75,18	430	70,06	65,20	74,91	314	71,03	65,43	76,62	
	3		57,34	50,04	64,64		56,19	50,24	62,14		63,07	55,95	70,18	
	5		47,18	38,66	55,70		47,80	40,94	54,65		53,08	45,99	60,18	
Hombre	Todos	1	1239	78,58	76,10	81,13	1452	83,28	81,27	85,33	929	83,36	80,91	85,88
		3		67,27	64,23	70,45		73,47	70,93	76,10		75,51	72,33	78,83
		5		60,88	57,48	64,48		67,56	64,67	70,58		68,66	65,68	71,77
Mujer	15-54	1	227	89,55	85,55	93,54	236	92,91	89,62	96,21	150	92,76	88,60	96,92
		3		79,61	74,33	84,89		84,26	79,56	88,95		88,99	83,91	94,07
		5		76,79	71,23	82,36		81,16	76,08	86,24		83,41	78,35	88,47
	55-64	1	163	88,65	83,72	93,57	216	90,59	86,63	94,54	154	92,41	88,17	96,65
		3		81,33	75,18	87,48		85,17	80,28	90,07		87,28	81,65	92,91
		5		80,85	74,50	87,20		81,24	75,77	86,70		83,57	78,31	88,83
	65-74	1	267	84,36	79,87	88,84	298	90,02	86,48	93,56	166	86,68	81,41	91,95
		3		74,92	69,41	80,44		83,92	79,39	88,45		79,55	73,05	86,05
		5		69,58	63,54	75,63		81,83	76,81	86,84		76,23	70,56	81,89
75+	1	376	66,71	61,55	71,87	459	70,63	66,11	75,14	299	68,55	62,91	74,20	
	3		55,42	49,32	61,53		57,98	52,57	63,40		55,98	49,25	62,70	
	5		49,48	42,31	56,66		55,30	49,11	61,49		57,30	51,17	63,44	
Mujer	Todos	1	1033	81,21	78,84	83,65	1209	85,08	83,10	87,10	769	83,90	81,37	86,50
		3		71,63	68,74	74,64		76,75	74,29	79,29		76,29	73,19	79,51
		5		67,71	64,52	71,06		73,87	71,13	76,73		73,79	70,98	76,72

Tabla A.27. Supervivencia neta a 1, 3 y 5 años (%) de las neoplasias de células plasmáticas por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico

CAV 2000-2012

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004				2005-2009				2010-2012			
			CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%		CASOS	SN	IC95%	
Hombre	15-54	1	43	95,41	89,19	100,00	30	93,64	84,84	100,00	19	95,01	85,20	100,00
		3		82,51	70,85	94,18		83,96	70,77	97,15		90,34	76,78	100,00
		5		71,56	57,65	85,46		64,55	47,28	81,83		66,11	48,67	83,55
	55-64	1	56	81,24	70,82	91,66	63	89,69	81,93	97,46	54	93,18	86,22	100,00
		3		57,41	44,04	70,78		70,25	58,54	81,95		74,93	61,89	87,96
		5		43,83	30,27	57,38		58,56	45,75	71,37		68,10	56,41	79,80
	65-74	1	126	73,17	65,13	81,21	93	78,01	69,24	86,78	81	79,35	70,16	88,54
		3		49,95	40,58	59,31		63,58	52,89	74,28		61,36	49,57	73,14
		5		39,83	30,23	49,42		47,28	35,86	58,71		47,66	36,62	58,70
75+	1	90	56,73	45,55	67,91	161	70,01	62,14	77,88	96	61,93	51,48	72,38	
	3		34,27	22,34	46,20		45,56	36,14	54,97		46,49	34,36	58,62	
	5		23,43	11,87	35,00		25,11	16,27	33,94		28,07	18,70	37,43	
Hombre	Todos	1	315	74,48	69,83	79,45	347	81,35	77,25	85,66	250	80,45	75,87	85,32
		3		53,31	47,80	59,44		63,76	58,46	69,54		65,68	59,67	72,29
		5		42,02	36,45	48,44		46,73	41,02	53,22		50,19	44,54	56,54
Mujer	15-54	1	29	79,45	64,97	93,94	27	92,75	83,04	100,00	15	100,00	100,00	100,00
		3		76,25	60,91	91,58		89,13	77,47	100,00		73,71	52,10	95,32
		5		66,24	49,12	83,36		78,51	62,99	94,02		68,94	51,09	86,78
	55-64	1	39	92,61	84,33	100,00	67	85,35	76,86	93,84	39	97,47	92,57	100,00
		3		77,82	64,63	91,01		72,30	61,50	83,10		81,41	68,40	94,41
		5		57,73	42,11	73,34		68,52	57,15	79,89		74,10	62,62	85,57
	65-74	1	100	77,78	69,49	86,06	77	83,71	75,35	92,07	64	93,94	88,04	99,84
		3		60,86	50,98	70,74		69,54	58,84	80,24		77,75	66,77	88,72
		5		42,38	32,27	52,48		53,52	41,83	65,21		62,47	51,00	73,94
75+	1	120	68,95	60,06	77,84	179	69,33	62,01	76,65	94	74,83	65,25	84,41	
	3		40,09	30,16	50,02		45,39	36,91	53,88		49,18	36,91	61,44	
	5		19,80	11,08	28,51		32,75	24,17	41,32		32,10	23,31	40,89	
Mujer	Todos	1	288	78,95	74,23	83,96	350	81,63	77,55	85,94	212	90,36	86,97	93,88
		3		61,66	56,08	67,80		66,89	61,92	72,27		69,54	62,90	76,87
		5		43,90	38,11	50,56		55,69	50,22	61,77		57,57	51,87	63,89

Tabla A.28. Supervivencia neta (%) de Leucemia mieloide aguda por sexo, grupo de edad y periodo diagnóstico, al año del diagnóstico.**CAV 2000-2012**

SEXO	EDAD	TIEMPO	2000-2004			2005-2009			2010-2012		
			CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%	CASOS	SN	IC95%
Hombre	15-54	1	36	64,05	48,60 79,49	48	85,25	75,20 95,30	27	77,91	62,53 93,28
Hombre	55-64	1	25	44,53	25,56 63,51	37	68,11	53,16 83,07	20	65,62	45,18 86,07
Hombre	65-74	1	55	33,60	21,12 46,08	55	37,22	24,47 49,97	34	56,85	40,22 73,49
Hombre	75+	1	44	12,52	2,84 22,20	64	8,28	1,67 14,89	43	12,57	2,76 22,38
Hombre	Todos	1	160	35,79	29,45 43,49	204	45,06	39,68 51,17	124	50,03	42,74 58,55
Mujer	15-54	1	26	73,16	56,48 89,85	40	77,55	64,78 90,31	30	82,85	69,34 96,35
Mujer	55-64	1	25	64,21	45,81 82,60	30	60,21	43,00 77,41	23	61,02	41,59 80,45
Mujer	65-74	1	32	31,56	15,90 47,23	37	35,40	20,31 50,49	16	31,49	10,02 52,96
Mujer	75+	1	44	9,43	1,31 17,55	80	21,10	12,04 30,16	47	26,24	13,67 38,81
Mujer	Todos	1	127	40,56	33,83 48,62	187	44,97	38,57 52,43	116	46,52	38,45 56,29



7. GLOSARIO

INCIDENCIA/MORTALIDAD

Incidencia

Número de casos nuevos de cáncer diagnosticados durante un periodo de tiempo específico en una población determinada.

Mortalidad

Número de defunciones por cáncer durante un periodo de tiempo específico en una población determinada.

Número de casos/muertes por año

Número de (casos incidentes/defunciones) durante un periodo de tiempo determinado dividido por el número de años de este periodo.

Frecuencia relativa (%)

Número de (casos incidentes/defunciones) de un tipo de cáncer durante el periodo de estudio dividido por el total de cánceres/defunciones por cáncer en el mismo periodo de tiempo en la población estudiada. Se expresa en porcentaje.

Tasa bruta de incidencia/mortalidad

Se calcula dividiendo el número total de (nuevos cánceres/defunciones) que ocurren en una población específica determinada durante un periodo específico de tiempo entre el número total de personas-año de observación y multiplicando el resultado –generalmente- por 100000. Este tipo de tasa está afectada por la estructura de edad de las poblaciones y no es apropiado para comparar, aunque refleja el valor real de la velocidad de padecer cáncer.

$$TB = \frac{\text{Número de (casos incidentes/defunciones) en el periodo}}{\text{total de personas - año a riesgo}} * 100000$$

Tasa específica por edad

Es la tasa de (incidencia/mortalidad) para un grupo de edad específico. Se calcula dividiendo el número de (casos/defunciones) que ocurren en un grupo de edad entre los correspondientes personas-año de observación y multiplicando –generalmente- por 10000.

Tasa estandarizada o ajustada por edad

Las tasas ajustadas por edad se utilizan para comparar tasas de (incidencia/mortalidad) entre diferentes poblaciones que difieren entre sí en su estructura demográfica o, para comparar la misma población en diferentes periodos de tiempo (evolución temporal) debido a la estrecha relación entre la aparición del cáncer y la edad. Para evitar la influencia de la edad se calculan las tasas ajustadas por el método directo tomando normalmente como referente la

población estándar mundial o la población estándar europea. La tasa ajustada es una medida resumen de la tasa que una población determinada tendría, si tuviera la misma estructura de edad que la población considerada estándar. Se expresa generalmente como el número de (cánceres/defunciones) por cada 100.000 personas y año.

$$TA = \frac{\sum_{i=1}^{18} w_i * TEE_i}{\sum_{i=1}^{18} w_i} * \frac{N}{N - SE}$$

Donde:

w son los pesos de cada grupo de edad en la población estándar (mundial o europea).

N es el número de (casos incidentes/defunciones) en el periodo.

SE es el número de (casos incidentes/defunciones) sin edad conocida en el periodo.

En función de las poblaciones que queramos comparar podemos utilizar los siguientes tipos de poblaciones estándar

- **Población estándar Mundial:** Cuando queremos compararnos con países de todo el mundo.
- **Población estándar europea:** La utilizamos cuando nos comparamos con países europeos, ya que nuestra estructura de edad es más similar. En Europa continúa en vigor la de Waterhouse et al., de 1976. Eurostat desde 2013 propone una nueva población para el cálculo de la estandarización por reproducir con mayor precisión el cambio demográfico en Europa.

TENDENCIAS DE LA INCIDENCIA Y LA MORTALIDAD

Tendencias en el tiempo

Las tendencias muestran el cambio en las tasas de incidencia o mortalidad en el tiempo expresado como un cambio porcentual anual.

Cambio porcentual

El cambio porcentual de un estadístico en un intervalo de tiempo dado es:

$$\text{Porcentaje de cambio} = [(\text{Valor final} - \text{Valor inicial}) / \text{Valor inicial}] * 100$$

Un cambio porcentual positivo corresponde a una tendencia creciente, mientras que un cambio porcentual negativo corresponde a una tendencia decreciente.

Porcentaje de cambio anual (PAC)

Es el cambio medio anual de porcentaje a lo largo de varios años. El PAC se usa para medir tendencias (cambio en las tasas) a lo largo del tiempo.

SUPERVIVENCIA

Supervivencia

El análisis de la supervivencia consiste en estimar la probabilidad de que un paciente diagnosticado de cáncer sobreviva más de un tiempo determinado. Cuando se aplica a una serie de pacientes, se estima la proporción de éstos que sobreviven más de un tiempo determinado. Las tasas de supervivencia son los indicadores más directos de la gravedad del cáncer y del impacto del tratamiento. En los registros de cáncer se mide la supervivencia poblacional que es generalmente más baja que en las series de casos o en ensayos clínicos, ya que estos no incluyen a los pacientes que no tienen un tratamiento adecuado o no son elegibles para ensayos clínicos.

Supervivencia Observada

Es la probabilidad de que un paciente diagnosticado de cáncer sobreviva a todas las causas de muerte durante un intervalo de tiempo específico. La supervivencia observada no considera la causa de la muerte, simplemente mira quién está vivo y quién no. A veces se conoce como supervivencia global.

Esta supervivencia se calcula a partir de la cohorte de casos de cáncer en estudio mediante el método actuarial o mediante el método de Kaplan-Meier.

Supervivencia Neta

Sobre el grupo de pacientes de cáncer intervienen dos tipos de mortalidad, una mortalidad derivada del cáncer que estudiamos y otra ajena a este cáncer.

La supervivencia neta es la supervivencia en ausencia de otras causas de muerte diferentes al cáncer. Representa una situación hipotética donde el cáncer es la única causa atribuible de muerte. Podemos estimar la supervivencia neta mediante la supervivencia causa-específica, la supervivencia relativa o el estimador de Pohar-Perme.

Supervivencia por causa específica

Es una estimación de la supervivencia neta que se calcula utilizando la causa de muerte indicada en los certificados de defunción para estimar la proporción de muertes por cáncer.

La supervivencia específica consiste en calcular la supervivencia observada excluyendo las muertes por otras causas diferentes del cáncer. El problema del cálculo de esta supervivencia es que en muchas ocasiones no se puede determinar la causa de la muerte porque no se conoce la causa de muerte, la calidad de los certificados de defunción es baja o, no se puede saber si el tumor ha contribuido en la muerte del paciente.

Supervivencia Relativa

Es una estimación de la supervivencia neta que se define como la razón entre la supervivencia observada, que ignora la causa de muerte, y la supervivencia

esperada en la población general. En función del método utilizado para calcular la estimación de la tasa de supervivencia esperada en el grupo de pacientes tendremos la supervivencia relativa por el método de Ederer I, por el método de Ederer II o por el método de Hakulinen. La tasa de supervivencia relativa se interpreta como la proporción de pacientes que sobreviven después de un determinado tiempo de seguimiento, en la situación hipotética donde el cáncer en cuestión es la única causa posible de muerte.

Estimador de Pohar-Perme

El estimador Pohar-Perme, a diferencia de la supervivencia relativa, presenta un estimador sin sesgo de la supervivencia neta. Para la supervivencia a cinco años, las estimaciones de Pohar-Perme son similares a las estimaciones por los métodos Ederer I y II y Hakulinen, existiendo diferencias en tiempos superiores.

